

DIFFERENZERLEBEN VON PFLEGESCHÜLER*INNEN ZUM PHÄNOMEN GEWALT IN DER PFLEGE ANHAND VON FALLSITUATIONEN

Masterarbeit

im Fach Pflegepädagogik

mit dem Abschlussziel Master of Arts

der Philosophischen Fakultät

der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Vorgelegt von

Niklas Baeskow

(Matrikel-Nr.: 1169323)

Erstgutachter: Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops

Zweitgutachter: Robert Wietzke

Kiel, im November 2024

Zusammenfassung

Einleitung

Pflegebedürftigkeit löst in sozialen Beziehungen ein Ungleichgewicht in Form einer Abhängigkeit von Pflegenden aus. Das entstehende Machtgefälle kann zu Gewaltereignissen führen, von welchen alle an der Versorgung beteiligte Personen betroffen sein können. Forschungsprojekte befassen sich mit bereits mit dem Thema der Gewalt in der Pflege. Dadurch wird deutlich, dass sich Gewalt nahezu täglich ereignet und greifbar gemacht werden muss.

Hintergrund und Ziel

Auszubildende der generalisierte Pflegeausbildung werden im Rahmen ihrer Ausbildung zwangsläufig mit Gewaltereignissen konfrontiert. Hierbei erleben sie Differenzerfahrungen. Um diesen Erfahrungen zu begegnen, wurde die vorliegende Masterarbeit mit dem Ziel verfasst, Differenzerfahrungen sichtbar zu machen und Handlungsimplicationen für die pflegerische Theorie und Praxis zu generieren.

Methodik

Um die Fragestellungen dieser Masterarbeit beantwortbar zu machen, wurden Unterrichtseinheiten an einer Pflegeschule sowie semistrukturierte, leitfadengestützte Interviews mit Schüler*innen eines Kurses der generalistischen Pflegeausbildung und einer Lehrperson der Pflegeschule geführt. Die Interviews wurden mittels einer automatisierten Software transkribiert und anhand der qualitativen inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz ausgewertet.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Unterrichtseinheiten und der Interviews zeigen, dass alle beteiligten Personen bereits Erfahrungen bezüglich Gewaltereignissen in der Pflege gesammelt haben und vor Herausforderungen in Theorie und Praxis stehen. Schüler*innen erleben in der pflegerischen Praxis zudem Rollenkonflikte und benötigen eine enge Begleitung. Als mögliche Handlungsimplicationen können beispielhaft Reflektionsgespräche oder Reflektionstage durchgeführt werden, an denen die Schüler*innen ihre Erfahrungen teilen und reflektieren können.

Diskussion

Die vorliegende Masterarbeit liefert Tendenzen, dass Gewalt in der Pflege ein Phänomen mit unvermeidbarem Charakter ist, welchem Lehrende und Lernende im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung begegnen und Differenzerfahrungen erleben. Es erscheint sinnvoll, mehrere Unterrichtseinheiten für diese Thema curricular zu verankern und gegebenenfalls Verfahrensweisen in der Pflege anzupassen, beispielsweise in Form von Expertenstandards. Zusätzlich bedarf es weiterer Forschung, um Gewalt in der Pflege noch weiter zu erforschen und allgemeingültige Erkenntnisse zu gewinnen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG.....	1
1.1. Wahl der Thematik.....	1
2. THEMATISCHER HINTERGRUND	2
2.1. Definition	2
2.2. Beteiligte Akteur*innen und Formen von Gewalt	4
2.3. Gewalt in der Pflege – Zahlen, Daten, Fakten	5
2.4. Gewalt in der Pflege – eine eigene Verfahrensordnung?	6
2.5. Gewalt als Phänomen	8
2.6. Das Gewaltpräventionsprojekt PEKo	8
2.7. Ein erster Blick in die pflegerische Praxis	9
2.8. Ein zweiter Blick in die pflegerische Praxis.....	11
2.9. Pflege zwischen Professionalität und Tabubereichen.....	14
2.10. Gesetzliche Vorgaben	15
3. DIDAKTISCHE ÜBERLEGUNGEN	17
3.1. Übertrag zur Pflegepädagogik	17
3.2. Wissenschaft	18
3.3. Lernende als Subjekt	19
3.4. Fallarbeit.....	21
3.5. Szenisches Spiel	22
4. ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNGEN.....	23
5. METHODIK.....	24
5.1. Zeitplanung	24
5.2. Erarbeitende Phase	25
5.2.1. Exposé & Ethik-Antrag.....	25
5.2.2. Ethik-Antrag	26
5.2.2.1. Ethische Aspekte & Risiken für Teilnehmende.....	26
5.2.2.2. Abbruchkriterien, Datenschutz und Finanzierung.....	28

5.3.	Erstellung von Fallsituationen	28
5.4.	Umsetzung der Fallsituationen	29
5.5.	Unterricht	29
5.5.1.	Unterrichtsplanung.....	30
5.6.	Interviews	31
5.6.1.	Erstellung der Interviewleitfäden.....	31
5.6.2.	Durchführung der Interviews.....	31
5.6.3.	Auswertung der Interviews	32
5.6.4.	Auswahl der Methode der qualitative Inhaltsanalyse.....	34
5.6.5.	Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse	36
5.7.	Gütekriterien qualitativer Forschung	39
6.	ERGEBNISSE	42
6.1.	Unterricht	42
6.1.1.	Einstiegsphase	42
6.1.2.	Unterricht - Erarbeitungsphase.....	44
6.1.3.	Szenisches Spiel	45
6.1.4.	Beobachtungsprotokolle	46
6.1.4.1.	Beobachtungsprotokoll 1	46
6.1.4.2.	Beobachtungsprotokoll 2	46
6.2.	Interviews	47
6.3.	Transkription.....	47
6.4.	Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse	50
6.4.1.	Initiierende Textarbeit, Memos, Fallzusammenfassungen	50
6.4.1.1.	Vorerfahrungen.....	50
6.4.1.2.	Initiierende Textarbeit	50
6.4.1.3.	Schreiben von Memos	51
6.4.1.4.	Fallzusammenfassungen.....	51
6.4.2.	Deduktive „a priori“ Kategorienbildung	52
6.4.3.	Codierprozess.....	54
6.4.4.	Induktive Kategorienbildung am Material.....	55

6.4.5.	Kategoriesystem	58
6.4.6.	Analysen	58
6.4.6.1.	Erfahrungen der Teilnehmenden	59
6.4.6.2.	Unterricht	61
6.4.6.3.	Herausforderungen	65
6.4.6.4.	Didaktische Aspekte	67
6.5.	Beantwortung der Forschungsfragen	70
6.5.1.	Hauptfragestellungen	70
6.5.2.	Nebenfragestellungen	71
6.6.	Bewertung der Studiengüte	72
6.6.1.	Bewertung der Datenerfassung & Transkription	73
6.6.2.	Bewertung der Durchführung der qualitativen Inhaltsanalyse	74
7.	DISKUSSION	76
7.1.	Praxisimplikationen	78
7.1.1.	Lernort Schule	78
7.1.2.	Lernort Praxis	78
7.1.3.	Expertenstandard Gewalt in der Pflege	78
8.	LIMITATIONEN	79
9.	SCHLUSS	80
10.	LITERATURVERZEICHNIS	81
11.	ANHANG	85
12.	DANKSAGUNG	173
	EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG	174

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Formen von Gewalt in der Pflege (aus pflege.de)..... 4

Abbildung 2: Schutzkonzepte als Prozesse vor Ort (nach Rörig, 2015; in: Schröder & Wolff 2018) 13

Abbildung 3: Inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (nach Kuckartz, 2022, S.100) 37

Abbildung 4: Stimmungsbarometer zu Beginn der UE (eigene Darstellung) 43

Abbildung 5: Stimmungsbarometer am Ende der UE (eigene Darstellung)..... 45

Abbildung 6: Einblick in ein transkribiertes Interview (eigene Darstellung in Anlehnung an die Vorgehensweise unter Abschnitt 5.6.3)..... 49

Abbildung 7: Memo (Auszug aus MAXQDA)..... 51

Abbildung 8: Graphische Darstellung des Codesystems "Erfahrungen" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)..... 57

Abbildung 9: Graphische Darstellung des Kategoriensystems (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)..... 58

Abbildung 10: Graphische Darstellung des Codesystems "Erfahrungen" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)..... 59

Abbildung 11: Graphische Darstellung des Codesystems "Unterricht" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)..... 62

Abbildung 12: Graphische Darstellung des Codesystems "Herausforderungen" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)..... 65

Abbildung 13: Graphische Darstellung des Codesystems "Didaktische Aspekte" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)..... 68

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Zeitplanung der Masterarbeit (eigene Darstellung) 25

Tabelle 2: Transkriptionsregeln (nach Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 200/201) 34

Tabelle 3: Darstellung der Bewertung der internen Studiengüte (angelehnt an Kuckartz & Rädiker, 2022)..... 41

Tabelle 4: Übersicht der beobachteten Gewaltbeispiele (eigene Darstellung) 44

Tabelle 5: Anonymisierung und Pseudonymisierung der Daten (eigene Darstellung)..... 48

Tabelle 6: Fallzusammenfassung Interview Lehrende (eigene Darstellung) 52

Tabelle 7: Kategoriendefinition "Erfahrungen" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)..... 53

Tabelle 8: Kategoriendefinition "Unterricht" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)..... 53

Tabelle 9: Kategoriendefinition "Herausforderungen" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75) 54

Tabelle 10: Kategoriendefinition "Didaktische Aspekte" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)	54
Tabelle 11: Vorgang der induktiven Bildung von Subkategorien (eigene Darstellung)	56
Tabelle 12: Kategoriendefinition "Vorerfahrungen in der Pflege" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75).....	56
Tabelle 13: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung).....	59
Tabelle 14: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung).....	62
Tabelle 15: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung).....	65
Tabelle 16: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung).....	68
Tabelle 17: Bewertung der Studiengüte (in Anlehnung an Kuckartz & Rädiker, 2022).....	73

VORWORT

Die vorliegende Arbeit stellt als Masterarbeit unter dem Thema „Differenzerleben von Pflegeschüler*innen zum Phänomen Gewalt in der Pflege anhand von Fallsituationen“ den Abschluss meiner Masterstudiums an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel im Zeitraum von 2021 bis 2024 dar. Ich möchte Ihnen und Euch als Lesende einen Einblick meiner Beweggründe für das Thema dieser Masterarbeit geben und im weiteren Verlauf beschreiben, welche Erkenntnisse ich in den letzten sechs Monaten im Rahmen meiner Arbeit gewinnen durfte und welche Implikationen sich hieraus ergeben.

Verantwortlichkeiten

Diese Masterarbeit wird von Herrn Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen Hoops als Erstgutachter sowie Herrn Robert Wietzke (M.A.) als Zweitgutachter betreut.

Erster Betreuender: **Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops**

Professor für Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Institut für Allgemeinmedizin,

Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe

Arnold-Heller-Straße 3, Haus U27, 24105 Kiel

Tel.: 0431-500 50120

E-Mail: wvgh@allgemeinmedizin.uni-kiel.de

Zweiter Betreuender: **Robert Wietzke (M.A.)**

Wissenschaftlicher Angestellter

UKSH I Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Medizinische Fakultät

Institut für Allgemeinmedizin,

Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe

Arnold-Heller-Straße 3, Haus U27, 24105 Kiel

E-Mail: Robert.Wietzke@uksh.de

Studierender: **Niklas Baeskow (B.Sc.)**

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Adresse privat: Holstenstraße 8-10, 23552 Lübeck

Tel.: 0176 24688066

E-Mail: stu235921@mail.uni-kiel.de

„Kennst du unseren Plan nicht?“

„Ich war gerade fertig mit meiner Ausbildung und habe im Heim angefangen zu arbeiten. In meiner ersten Woche ging ich am Mittwoch oder Donnerstag über den Wohnbereich und wurde von einem Bewohner angesprochen, der Durst hatte und nach einem Schluck Wasser fragte. Das habe ich ihm dann gegeben. Währenddessen ist eine Kollegin am Zimmer vorbeigekommen und hat die Situation mitbekommen. Sie wartete dann vor der Tür, bis ich herausgekommen bin. Dann fragte sie mich, was ich da mache und was das soll. Ich sagte ihr, dass der Bewohner etwas trinken wollte und ich ihm etwas gegeben habe. Daraufhin antwortete sie, dass das, was ich gemacht habe, nicht gut war. Dann fragte sie mich, ob ich den Plan nicht kennen würde. Das verneinte ich. Sie ging mit mir ins Dienstzimmer und zeigte auf eine Liste, welche in einem der Schränke klebte. Es stellte sich heraus, dass diese Liste eine „Exsikkose-Liste“ war, mit der den Bewohnern bewusst Wasser vorenthalten wurde, damit diese vorm Wochenende in ein Krankenhaus verlegt werden konnten und das Personal dadurch weniger Arbeit hat. Ich war geschockt davon und wusste im ersten Moment nicht, was ich sagen oder tun soll. Ich wurde in dem Heim noch während der Probezeit gekündigt. Als Begründung sei ich „ungeeignet für den Pflegeberuf.“

1. EINLEITUNG

1.1. Wahl der Thematik

Zu Beginn meiner Masterarbeit möchte ich in einem kurzen Rückblick aufzeigen, wie ich zu dieser Themenfindung gelangte.

Bevor ich mein Masterstudium an der Christian-Albrechts-Universität (CAU) zu Kiel aufgenommen habe, absolvierte ich nach einem Freiwilligen Sozialen Jahr in einer stationären Pflegeeinrichtung in Lübeck den Dualen Bachelorstudiengang Pflege an der Universität zu Lübeck im Zeitraum von 2017 bis 2021. Durch den dualen Charakter dieses Studiums erlangte ich 2020 mein Examen als staatlich geprüfter Altenpfleger, im darauffolgenden Jahr erhielt ich meinen Bachelor of Science. Der Tätigkeit als Altenpfleger ging ich im vierten Studienjahr nach. Das Masterstudium schloss sich direkt an das Bachelorstudium an.

Im Rahmen meines Bachelorstudiums Pflege an der Universität zu Lübeck war ich als studentischer Hilfswissenschaftler am Projekt „Partizipative Entwicklung und Evaluation eines multimodalen Konzepts zur Gewaltprävention in stationären Pflegeeinrichtungen (PEKo)“ tätig. Durch diese Tätigkeit und meine Ausbildung zum examinierten Altenpfleger bei der Diakonie Nord Nord Ost (zum Zeitpunkt der Ausbildung Vorwerker Diakonie) sammelte ich erste Berührungspunkte in Bezug auf Gewaltereignisse im pflegerischen Kontext. Dies kam daher, dass ich selbst Teil eines Teams war, welches sich im Rahmen des Projekts PEKo aktiv mit gewaltpräventiven Maßnahmen in stationären Einrichtungen befasste. Diese Arbeit begleitete mich durch mein Bachelorstudium sowie meine Zeit in der pflegerischen Praxis und wurde durch meine Tätigkeit als Specialist for Project Management And Nursing Science bei der Diakonie Nord Nord Ost seit Oktober 2021 intensiviert. Ich begleitete das Forschungsprojekt PEKo bis Ende der Laufzeit im September 2023 in den stationären Pflegeeinrichtungen (SPE) der Diakonie Nord Nord Ost und durfte an verschiedenen Seminaren, Vorträgen oder auch Kongressen Erfahrungen austauschen und neue Impressionen gewinnen.

Mit Aufnahme meines Masterstudiums Pflegepädagogik an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel rückte für mich der Fokus zunehmend auf pädagogische sowie didaktische Aspekte im pflegerischen Kontext und damit auch der generalistischen Ausbildung zur*m Pflegefachfrau*mann. Ich lernte, inwieweit die Themen der Gewalt und Gewaltprävention im Rahmen der Ausbildung verankert sind und sah in diesem Zusammenhang die Gelegenheit, meine Erfahrungen und Ideen einfließen zu lassen. So beschäftigte ich mich während des

Studiums unter anderem in Hausarbeiten mit diesem Thema und fasste den Entschluss, meine Ideen und Vorstellungen im Zuge meiner Masterarbeit zu intensivieren.

Hinzu kam, dass im Rahmen meines Bachelorstudiums und meiner eigenen Ausbildung meine subjektive Wahrnehmung darin bestand, dass Inhalte zum Thema Gewalt in der Pflege keine große Rolle spielten. Hierzu hätte ich mir retrospektiv mehr Inhalte gewünscht. Mit dieser Masterarbeit möchte ich daher einen Teil dazu beitragen, das Phänomen Gewalt in der Pflege zu behandeln und durch meine eigene Forschungsarbeit Implikationen für die generalisierte Ausbildung generieren.

2. THEMATISCHER HINTERGRUND

2.1. Definition

Bevor Gewalt in der Pflege in seiner Komplexität in den nachfolgenden Abschnitten behandelt werden kann, ist eine Definition dessen elementar. Gewalt in der Pflege stellt ein Phänomen dar, welchem in der Fachliteratur keine eindeutige Definition zugewiesen werden kann. Vielmehr ist Gewalt in der Pflege ein Verständnis, welches jede*r Einzelne selbst definiert. Je nach Kontext wird es unterschiedliche Antworten auf die Frage nach einer Definition von Gewalt geben. Nach der World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation, WHO) erlebt jeder einzelne Gewalt individuell (WHO, 2003). Um das Phänomen der Gewalt greifbar zu machen, hat die WHO eine Definition der britischen Organisation Action of Elder Abuse (kurz: AEA) übernommen, nach welcher elder abuse wie folgt definiert wird:

„Elder abuse is a single or repeated act or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person“ (WHO, 2008).

Nach dieser Definition wird die Misshandlung älterer Menschen als eine einmalige oder wiederholte Handlung beschrieben, welche in einer eigentlich vertrauensvollen Beziehung stattfindet und der älteren Person eine Form von Schaden zufügt. Ebenso kann es ein Fehlen einer angemessenen Handlung bedeuten. Hieran werden mehrere zentrale Aspekte des Phänomens Gewalt deutlich. Zum einen wird die (pflegerische) Beziehung zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen adressiert, welche die Grundlage des pflegerischen Arbeitens bedingt und auf einer Vertrauensbasis stattfindet. Wird dieses Vertrauen missachtet, kann es zu Gewaltereignissen kommen. Dadurch wird deutlich, dass das Erleben von Gewalt auch in der Perspektive der einzelnen Beteiligten liegt. Erlebt eine Person eine Handlung als

Gewalt, trifft sie diese Entscheidung aus subjektiver Perspektive. Der dadurch entstehende Konflikt in der Wahrnehmung, was genau Gewalt ist und wann sie erfahren wird, liegt also nicht zwingend an der bewussten Absicht der ausführenden Person. Dieser Auffassung sind ebenfalls Nau et. al (2018), welche das Erleben von Gewalt nicht immer an die Absicht der ausführenden Person knüpfen. An dieser Stelle lässt sich eine Brücke zu den angesprochenen Tabubereichen pflegerischer Arbeit schlagen. Empfindet die Gewalt ausführende Personen die Handlung nicht als eine Form der Gewalt und die gewalterlebende Person traut sich nicht in den Austausch zu gehen, sind Anspannungen und Differenzerleben in der pflegerischen Arbeit unumgänglich.

Neben diesem Aspekt wird die Häufigkeit der Handlung beschrieben. Kann bei wiederholter Durchführung von unangemessenen Handlungen von bewusster Absicht gesprochen werden? Auch hier kann das Empfinden von Ausführendem und Aufnehmendem differenzieren und unterschiedliche Auswirkungen mit sich bringen.

Außerdem wird deutlich, dass sich dem Begriff der Gewalt in der Pflege bereits vor über 25 Jahren gewidmet wurde und bis heute in Fachkreisen diskutiert wird. Das Zentrum für Qualitätssicherung in der Pflege (ZQP) beschreibt auf ihrer Homepage Gewalt in der Pflege als ein komplexes Phänomen mit vielen Gesichtern, die sowohl mit Worten, Gesten oder in anderer Weise erfolgen kann und nicht erst beim Schlagen anfängt. Zudem findet sie mitunter im Verborgenen statt (ZQP, 2023). Diese Definitionen beschreiben eine sichtbare Seite dessen, wie Gewalt definiert werden kann. Daneben kann Gewalt auch zu im ersten Moment äußerlich nicht sichtbaren Aspekten führen.

An dieser Stelle werden Aussagen Erving Goffmanns angeführt. Der kanadische Soziologe beschreibt in seiner Theorie der „Territorien des Selbst“ Umgrenzungen, wonach der menschliche Körper aus Hüllen und Grenzen besteht. Beispielsweise versteht er die Hülle eines Menschen in Form der Haut als den kleinsten persönlichen Raum. Werden diese Reservate durch beispielsweise externes Eindringen verletzt, erfolgt eine Verletzung des Individuums in seinem Persönlichkeitswert und damit auf interner Ebene. Dazu unterscheidet er zwischen Grenzverletzungen im Zusammenhang mehrerer Personen und Selbstverletzungen, welche durch das Individuum selbst ausgelöst werden. Diese Selbstverletzungen bezeichnet er als Entwürdigungen. Zudem führt er an, dass Menschen, die auf fremde Unterstützung angewiesen sind, aus seiner Sicht als bereits diskreditierte Personen hinsichtlich ihrer Identität deklariert werden. Demnach erfahren Menschen durch Gewaltereignisse Verletzungen ihrer eigenen Territorien (Goffmann, 1982). In Bezug auf Tabubereiche lässt sich auch hier feststellen, dass diese sowohl extern als auch intern durch mögliches Aufstauen von Gewalterlebnissen auftreten können und in weiteren Gewalthandlungen münden können. Überträgt man zudem die Aussagen Goffmanns auf den

Kontext der Gewalt in der Pflege, so wird schnell deutlich, dass es in der pflegerischen Arbeit täglich zu Grenzverletzungen kommt, welche die Persönlichkeit der einzelnen Beteiligten beeinflussen. Dementsprechend muss die Annahme erlaubt sein, dass sich die professionelle Pflege, wie sie von Sabine Bartholomeyczik (2010) in Frage gestellt wurde, den Verletzungen der eigenen Persönlichkeit Pflegebedürftiger bedingt. Dieser Tabubereich muss im Sinne professioneller pflegerischer Arbeit als elementarer Bestandteil angesehen werden.

Um ein breiteres Verständnis von Gewalt in der Pflege zu gewinnen ist es wichtig, beteiligte Akteur*innen und verschiedene Formen von Gewalt zu kennen.

2.2. Beteiligte Akteur*innen und Formen von Gewalt

Entscheidend ist, dass Gewalt in der Pflege nicht nur pflegebedürftige Menschen, sondern auch andere Akteur*innen widerfahren kann. Sie kann zwischen Mitarbeitenden, Pflegebedürftigen und (pflegenden) Angehörigen wechselseitig sowie innerhalb des Personals bzw. den Bewohnenden einer Einrichtung erfolgen (Sander & Dammermann, 2023, S. 22). Als Formen von Gewalt fügen die Autoren körperliche und psychische Gewalt, Vernachlässigung, finanzielle Ausnutzung sowie intime Übergriffe an (Sander & Dammermann, 2023, S. 22). An dieser Stelle ist die Form der verbalen Gewalt ergänzend zu nennen. Weiter können zusätzliche Formen wie Demütigung, freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) oder Eingriffe in die Selbstbestimmung beschrieben werden (Sulmann & Vähjunker, 2020). Das ZQP beschreibt wie in Abbildung 1 dargestellt sexualisierte Gewalt als weitere Form (ZQP, 2023).



Abbildung 1: Formen von Gewalt in der Pflege (aus pflege.de)

Als körperliche oder physische Gewalt zählen beispielsweise Verhaltensweisen wie grobes Vorgehen, Schlagen, Schütteln oder Pflegemaßnahmen gegen den Willen durchführen. Psychische Gewalt kann in Form von Anschreiben, Drohen, Demütigen, oder Beleidigen auftreten. Zu freiheitsentziehenden Maßnahmen zählen beispielhaft das Festbinden oder Einschließen von Pflegebedürftigen sowie die absichtliche Gabe von sedierenden Medikamenten oder das Wegnehmen von Hilfsmitteln wie Brille oder Klingel. Als Form der Vernachlässigung sind fehlende ausreichende Unterstützung, schlechtes Pflegen, unzureichende Unterstützung oder lange auf Hilfe warten müssen beschrieben. Sexuelle Gewalt oder intime Übergriffe stellen sich durch das Verletzen von Scham- oder Intimgrenzen, unerwünschtem Berühren oder erzwungene Intimkontakte dar. Finanzielle Gewalt kann durch das Entwenden von Geld- oder Wertgegenständen entstehen (ZQP, 2023).

2.3. Gewalt in der Pflege – Zahlen, Daten, Fakten

Bevor in diesem Abschnitt Häufigkeiten von Gewaltereignissen in der Pflege vorgestellt werden, soll der Fokus daraufgelegt werden, dass im Kontext der pflegerischen Tätigkeit soziale Beziehungen existieren.

Soziale Beziehungen gehen von dem Ideal aus, dass ein ausgewogenes Verhältnis des Gebens und Nehmens existiert, welches durch Pflegebedürftigkeit ein Ungleichgewicht erfährt. Es kommt zum Abhängig sein von Dritten. Durch diese Abhängigkeit kann ein Machtgefälle zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen entstehen, welches in Gewaltereignissen resultieren kann (Brucker & Kimmel, 2017). Hier gilt es, einen Ansatz zur Prävention der Motive und Ursachen zu identifizieren.

Über die Häufigkeiten von Gewalt in der Pflege existieren viele Berichte. Die WHO schätzt auf Grundlage der ABUEL-Studie aus dem Jahr 2010, dass beispielsweise jeder fünfte aller über 60-Jährigen in Europa psychische Gewalt erfahren (Soares et al., 2010).

Auf nationaler Ebene und in Bezug auf Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen liefert das Gewaltpräventionsprojekt PEKo 1.0 die Erkenntnis, dass 89 Prozent der Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen in Deutschland innerhalb der letzten drei Monate Gewalt erfahren haben. Zudem gaben 62% der Befragten an, dass sie innerhalb der letzten drei Monate mindestens einmal die Form der Vernachlässigung gegenüber Bewohnenden ausgeübt haben. Bei der psychischen Gewalt waren es fast die Hälfte der Befragten, bei körperlicher Gewalt beinahe jede*r vierte (Köpke et al., 2021).

In einer Analyse des ZQP in Bezug auf Gewalt gegen Bewohnende der stationären Langzeitpflege stellten die Autor*innen mittels computergestützter Telefonbefragung fest, dass Gewalt gegen Bewohnende ein bedeutsames Thema darstellt. Dabei gaben mehr als ein Drittel der befragten Leitungskräfte an, dass sie aggressives und gewaltsames Verhalten gegenüber Bewohnenden als große Herausforderung ansehen. Des Weiteren berichteten über zwei Drittel der befragten Mitarbeitenden, dass sie sich im letzten Jahr an mindestens einen Gewaltvorfall erinnern. Dabei variierten Gewalt ausübende und Gewalt erlebende Beteiligte (ZQP, 2023).

Das ZQP stellte mit der Deutschen Hochschule der Polizei (DHPol) in einem gemeinsamen Projekt fest, dass ca. zwei Drittel der Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen in den letzten vier Wochen mindestens einmal ein gegen sie gerichtetes Gewaltverhalten der Bewohnenden erlebten. Dabei berichteten 63% von verbaler Gewalt, 38% von körperlicher Gewalt und 14% von sexueller Gewalt (Görgen et al., 2020).

Nach Weidner et al. (2017) findet Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen und Pflegenden einer Umfrage unter Pflegefachpersonen und Auszubildenden zufolge alltäglich statt.

Gewalt in der Pflege ist also omnipräsent und ein Bestandteil der pflegerischen Arbeit. Dieses Phänomen ist daher auch in den gesetzlichen Anforderungen zur Gewaltprävention in der Pflege aufgenommen.

2.4. Gewalt in der Pflege – eine eigene Verfahrensordnung?

Nachdem mögliche Definitionen von Gewalt angeführt und aktuelle Zahlen zur Häufigkeit dieser beschrieben wurden, soll an dieser Stelle über eine mögliche eigene Verfahrensordnung von Gewalt diskutiert werden. Hierzu hat Jonas Barth (2023) in seiner Dissertation zur Rolle von Gewalt in der stationären Pflege von Menschen mit Demenz das Konzept der Verfahrensordnung von Gewalt erörtert. Barth definiert die Verfahrensordnung von Gewalt, indem er anführt, dass diese kein reines kognitives Muster sei. Vielmehr sieht er die Interpretation einer Gewalthandlung und die damit verbundene Handlung als Amalgam. Zudem lösen Gewalthandlungen bestimmte Reaktionsweisen aus. Als Beispiel beschreibt er ein Gerichtsverfahren als Reaktion auf kriminelle Gewalt (Barth, 2023). An dieser Stelle wird deutlich, dass der Ausübung von Gewalt in einer idealerweise transparenten und geordneten Art und Weise begegnet werden sollte, welche in einer sichtbaren Handlung enden.

Im nächsten Schritt führt Barth die Aussage Girards (1987) an, dass Rache einen endlosen Prozess darstelle, durch welchen eine gesamte Gesellschaft erfasst werden und im Verlauf an

der Letalität der Gewalt zugrunde gehen kann. Letzteres lässt sich in der heutigen Gesellschaft sicherlich auf die individuelle Ebene von Gewalterfahrungen anwenden. Kommt es wiederholt zu Gewaltereignissen in der pflegerischen Versorgung, welche keine Aufarbeitung oder Konsequenzen erfahren, können Folgen schwerwiegend sein. Zudem schafft geltende Rechtsstaatlichkeit einheitliche Verfahren zur Begegnung mit Gewalt. Bezieht man die Letalität aber beispielsweise auf Kriegsebene, ist es durchaus möglich, dass Gesellschaften zugrunde gehen. Mit diesem Aspekt wird sich an dieser Stelle nicht weiter befasst, sondern weiter der Fokus auf die Verfahrensordnung von Gewalt in der Pflege gelegt (Barth, 2023).

In seinen weiteren Ausführungen stellt Barth die Auffassung vor, Gewalt und Ordnung bewegen sich in einem stetigen „Teufelskreis“, da jede Form temporär zu betrachten sei (Popitz, 1986). Zudem wirft Barth die Frage auf, inwiefern eine Gesellschaft in der Lage ist, den Prozess der Selbstzerstörung zu lösen. Hierzu führt Barth vier mögliche Lösungsformen von Lindemann an. Neben Opferrolle, Ausgleich und Gerichtswesen wird mit der gewaltfreien Darstellung des Rechts ein Idealtypus vorgestellt. Bei dieser Form soll Gewalt dann legitimiert sein, wenn andere Gewalt ungeschehen gemacht werden kann. Dies kann beispielsweise beim Freiheitsentzug im Rahmen einer Straftat sein. Dadurch stellen Gerichte die Ausübung von Normen als gewaltfrei dar und verlagern den Gewaltakt an sich wie im Beispiel geschildert in einen Bereich abseits der Gesellschaft. Es gehe darum, die richtigen Verfahren zur Urteilsfindung anzuwenden (Barth, 2023). Dieser Aspekt spiegelt das geltende Rechtssystem wider, lässt aber aus, inwieweit auf (einrichtungs-) interner Ebene mit Gewalt umgegangen werden soll. Welche Reaktion ist die richtige auf Gewalterfahrungen in stationären pflegerischen Settings? Wie können Beteiligte im Prozess der Begegnung von Gewalt derartig begleitet werden, dass sie die Verfahrensordnung von Gewalt verstehen und sich in dieser zurechtfinden?

Die benannten Punkte lassen die Annahme zu, dass Gewalt in der Pflege eine eigene Verfahrensordnung aufweist, welche sich durch unterschiedliche Phänomene oder Merkmale definiert. Offen bleibt jedoch, ob eine allgemein gültige Verfahrensordnung auf beispielsweise Bundesebene existiert oder ob nicht jede Einrichtung im pflegerischen Setting eine eigene Verfahrensordnung lebt, welche sich von anderen unterscheidet. Hieran wird deutlich, dass ein gesamtgesellschaftlicher Gedanke zur Begegnung von Gewalt in der Pflege ratsam wäre (s. Abschnitt 7.1.2).

2.5. Gewalt als Phänomen

Soziale Beziehungen gehen von dem Ideal aus, dass ein ausgewogenes Verhältnis des Gebens und Nehmens existiert, welches durch Pflegebedürftigkeit ein Ungleichgewicht erfährt. Es kommt zum Abhängig sein von Dritten. Durch diese Abhängigkeit kann ein Machtgefälle zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen entstehen, welches in Gewaltereignissen resultieren kann (Brucker & Kimmel, 2017).

In Abschnitt 2.1 wurde eine erste Definition der Weltgesundheitsorganisation für Gewalt in der Pflege beschrieben. Über die Häufigkeiten von Gewalt in der Pflege existieren viele Berichte. Die WHO schätzt auf Grundlage der ABUEL-Studie aus dem Jahr 2010, dass beispielsweise jeder fünfte aller über 60-Jährigen in Europa psychische Gewalt erfährt (Soares et al., 2010).

Auf nationaler Ebene und in Bezug auf Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen liefert das Gewaltpräventionsprojekt Partizipative Entwicklung eines Konzepts zur Gewaltprävention (PEKo) 1.0 die Erkenntnis, dass 89 Prozent der Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen in Deutschland innerhalb der letzten drei Monate Gewalt erfahren haben. Zudem gaben 62% der Befragten an, innerhalb der letzten drei Monate mindestens einmal die Form der Vernachlässigung gegenüber Bewohnenden ausgeübt haben. Bei der psychischen Gewalt waren es fast die Hälfte der Befragten, bei körperlicher Gewalt beinahe jede*r vierte (Köpke et al., 2021). Nach Weidner et al. (2017) findet Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen und Pflegenden einer Umfrage unter Pflegefachpersonen und Auszubildenden zufolge alltäglich statt.

Diese Zahlen sollen verdeutlichen, dass Gewalt in der Pflege eine Alltäglichkeit besitzt, welche nicht außer Acht gelassen werden darf und weitere Arbeit zur Folge hat. Aus meiner Sicht kann Pflege nicht ohne Gewaltaktionen existieren. Daher kann meiner Meinung nach der Ansatz zur Präventionsarbeit einzig in der Enttabuisierung von Gewalt in der Pflege liegen.

2.6. Das Gewaltpräventionsprojekt PEKo

Um den Fokus nachfolgend auf den Aspekt der Gewaltprävention zu legen, wird an dieser Stelle das Gewaltpräventionsprojekt PEKo vorgestellt.

PEKo steht dabei für „Partizipative Entwicklung und Evaluation eines multimodalen Konzepts zur Prävention von Gewalt in der stationären Altenpflege“ (Sander & Dammermann, 2023). Das Projekt ist in der Zusammenarbeit mehrerer Universitäten deutschlandweit umgesetzt

worden. Dazu zählen die Universitäten Lübeck, Köln und Halle-Wittenberg sowie die Hochschule Fulda. Finanziert durch die Techniker Krankenkasse bestand das Ziel dieses Forschungsprojekts im Entgegenwirken von Gewaltgeschehen in verschiedenen Settings der Pflege (Sander & Dammermann, 2023).

Ein Ergebnis des Forschungsprojekts stellt die Entwicklung eines sogenannten Modulhandbuchs für Einrichtungen in der Gewaltprävention dar. Dieses wurde im Rahmen des ersten Projektdurchlaufs von April 2018 bis August 2021 als Ergebnis der individuellen Ausarbeitungen teilnehmender Einrichtungen entwickelt. Es bietet Module zur praktischen Umsetzung der Gewaltprävention in der Pflege und definiert durch Arbeitshilfen eine mögliche Umsetzung in der pflegerischen Praxis (Sander & Dammermann, 2023).

Im Ausblick ihrer Arbeit richten die Autor*innen unter anderem ihren Fokus auf das Thema der Fort-/ und Weiterbildung der Mitarbeitenden in Gesundheitseinrichtungen, welche das Thema der Gewalt in der Pflege im Rahmen von (Pflicht-)Schulungen behandeln sollen (Sander & Dammermann, 2023). An dieser Stelle ist ein politischer Auftrag vom Gesetzgeber erkennbar. Je nachdem, wie man es verstehen möchte, bietet das Forschungsprojekt PEKo die Möglichkeit, sich dem Thema der Gewalt und Gewaltprävention auch in der pflegerischen Praxis zu nähern und kann daneben auch als Grundlage für weitere Forschungsarbeit dienen.

2.7. Ein erster Blick in die pflegerische Praxis

Diese ersten Annäherungen sollen aufzeigen, wie sich der pflegerische Kontext Setting-intern in Bezug auf Gewalt verhält und inwieweit Interventionen oder Konzepte innerhalb von Einrichtungen zur Gewaltprävention genutzt werden können. An dieser Stelle möchte ich folgende Feststellung aus meinem beruflichen Kontext berichten:

In Bezug auf den pflegerischen Kontext zum Thema Gewalt in der (stationären) Pflege habe ich zwei Faktoren identifiziert, welche sich meiner Meinung nach auch auf andere Settings und Träger übertragen lassen.

Als ersten Faktor möchte ich die individuelle Kultur jeder Einrichtung benennen. Jede Einrichtung hat ein eigenes Verständnis zum Thema Gewalt in der Pflege entwickelt bzw. entwickelt dieses im Prozess. Daraus leitet sich eine Kultur ab, welche beispielsweise darin liegen kann, dass das Thema Gewalt keine Präsenz in der Einrichtung erfährt und kein Austausch zustande kommt. Das bedeutet nicht, dass es zu keinen Gewaltereignissen kommt, sie werden schlichtweg wenig bis gar nicht thematisiert. Einerseits aus Angst vor Konsequenzen, andererseits durch Unwissenheit. Der Umgang mit Gewaltereignissen ist also

individuell und unterscheidet sich innerhalb verschiedener Settings. Die beschriebene Einrichtungskultur kann neben Leitungskräften auch durch Mitarbeitende sowie Bewohnende beeinflusst werden. An dieser Stelle möchte ich wie in Abschnitt 2.1 erwähnt die Auffassung von Nau et. al (2018) nutzen, um einen Erklärungsansatz zu liefern. Die Autoren sind der Auffassung, dass das Erleben von Gewalt nicht immer an die Absicht des Ausführenden zu knüpfen ist (Nau et. al, 2018). Diese Ansicht teile ich. Denn ist in einer Einrichtung nicht transparent definiert, ab welchem Punkt von einem Gewaltereignis gesprochen wird, so legen alle Beteiligten ihre eigenen Definitionen und vor allem Grenzen fest. Dadurch ist es aus meiner Sicht ausgeschlossen, dass sich Verhaltensweisen nachhaltig implementieren und auch ändern. Hier braucht es einrichtungsinterne, einheitliche Definitionen und Verfahrensordnungen für Gewalt in der Pflege, um gemeinsam dem Aspekt der Gewalt begegnen zu können und einen sicheren Umgang umzusetzen.

Als zweiten Faktor, welcher den Umgang mit Gewaltereignissen beeinflusst, sehe ich die Mitarbeitenden einer jeden Einrichtung. Ich habe selbst im beruflichen Kontext erlebt, dass sich Pflegekräfte gegenseitig „decken“ und einen Vorfall im Team nicht zwingend weitertragen, um Kolleg*innen zu schützen. An dieser Stelle muss es aus meiner Sicht gesellschafts-politischer Auftrag sein, Pflegekräften die Angst zu nehmen, „erlaubt“ Gewalt auszuüben und keine negativen Konsequenzen zu befürchten. Ein Beispiel dieser „positiven“ Gewalt kann beispielweise die Fixierung eines Menschen sein, sofern dieser eine Eigengefährdung für sich darstellt. Daher gibt es sicherlich eine Dunkelziffer an Gewaltereignissen, welche nicht erfasst wird. Pflegenden stehen häufig vor der Unsicherheit, ab welchem Punkt sie Gewalt ausüben. Fragen nach dem Feststellen der Bremsen oder einem Bettseitengestell kommen auf. Solange an dieser Stelle keine Aufklärung erfolgt, kann kein einheitliches Verständnis entstehen.

Als Projektmanager im Geschäftsbereich der Seniorenpflege habe ich kontinuierlich Kontakt zu den stationären Pflegeeinrichtungen der Diakonie Nord Nord Ost, welche unter anderem seit Beginn des zuvor genannten Gewaltpräventionsprojekts PEKo teilgenommen und das Projekt mit in die Umsetzung gebracht haben. Im Rahmen der Projektarbeit haben alle Einrichtungen eine nahezu gleiche Umsetzung der Präventionsarbeit durchgeführt, welche sich im Nachhinein im eigenen Gewaltpräventionskonzept des Trägers widerspiegelt. Die entstandenen Interventionen liefern einen internen Ansatz zur Gewaltprävention.

Die Grundlage der Projektarbeit in jeder Einrichtung bildet ein Gewaltpräventionsteam, welches sich im Idealfall interprofessionell zusammensetzt und aus mehreren Mitarbeitenden besteht. Dieses Team definiert im ersten Schritt eine individuell auf die Einrichtung abgestimmte Definition von Gewalt, welche sie allen Mitarbeitenden vorstellt und als Arbeitsgrundlage verabschiedet. Im Folgenden führe ich die Gewalt-Definition der Einrichtung an, in welcher ich selbst als Mitglied im Gewaltpräventionsteam mitgewirkt habe:

„Wir definieren Gewalt als ein komplexes Phänomen, welches von einer Instanz und/oder einer Person auf eine andere übertragen wird. Dies können Mitarbeitende, Bewohnende oder auch Einrichtungen sein. Die Gewalt kann in Form von körperlicher, sexueller, finanzieller oder verbaler Gewalt, aber auch als Vernachlässigung oder freiheitsentziehende Maßnahmen oder strukturelle Gewalt auftreten. Als Beispiele dieser Formen von Gewalt möchten wir die Ansprache einer Person in Form des „Duzen“, das Feststellen der Bremsen am Rollstuhl, die Lautstärke während der Kommunikation oder das Arbeitstempo beispielsweise beim Anreichen von Speisen und Getränken zählen.“

Diese Definition soll beispielhaft als Arbeitsgrundlage verstanden werden. Der aus meiner Sicht entscheidende Faktor ist, dass diese Definition transparent für eine Einrichtung steht und Gewaltereignisse an ihr gemessen werden können. Mitarbeitende können sich bei Fragen an die Mitglieder des Gewaltpräventionsteam wenden. Diese können als Multiplikatoren verstanden werden. Durch einrichtungsübergreifende Treffen können die Einrichtungen sich untereinander stärken und gemeinsam Maßnahmen zur Gewaltprävention umsetzen.

Weitere Interventionen können die Beschreibung bestimmter Verhaltensweisen von Bewohnenden in Form einer sogenannten „HausUNordnung“ oder das Veranstalten von Rollentauschtagen sein, bei welchen Mitarbeitende in Rollenspielen Gewaltereignisse aus unterschiedlichen Sichtweisen erleben. Weitere Interventionen werden im Modulhandbuch des Forschungsprojekts PEKo oder Sander & Dammermann (2023) beschrieben.

Dieser Einblick in die gewaltpräventive Arbeit soll zeigen, dass allgemeine Verfahrensweisen einen einheitlichen Umgang einer Thematik erzeugen können.,

2.8. Ein zweiter Blick in die pflegerische Praxis

Auch für die zweite Herangehensweise werden im Folgenden Eindrücke sowie Erfahrungen der eigenen beruflichen Arbeit in Kombination mit Erkenntnissen aus der Literatur gegeben.

Das Forschungsprojekt PEKo schlägt als eine Möglichkeit der Gewaltprävention die Erstellung eines Gewaltpräventionskonzepts vor (Sander & Dammermann, 2023). Als mögliche Ziele werden unter anderem die Vermittlung von Handlungssicherheit sowie die Sicherstellung von Pflege-/Versorgungsqualität und Projektnachhaltigkeit beschrieben. Als Zielgruppe werden Mitarbeitende, Bewohnende sowie Angehörige aufgeführt. Im Rahmen der Implementierung eines Gewaltpräventionskonzepts schlagen die Autoren Informations-Veranstaltungen, Einarbeitungskonzepte und verpflichtende Kenntnisnahmen vor (Sander & Dammermann, 2023). Durch diese Möglichkeiten kann auf Trägerebene übergreifend dafür gesorgt werden,

dass alle Mitarbeitenden das gleiche Verständnis zum Umgang mit Gewaltereignissen kennenlernen. Des Weiteren ist es aus meiner Sicht ratsam, Stabstellen zu schaffen, welche sich mit der Umsetzung der Gewaltpräventionsarbeit befassen und diese begleiten. So kann eine nachhaltige Struktur aufgebaut werden.

Fortführend soll aufgezeigt werden, welche Konzepte zur Gewaltprävention bereits vorliegen. Laut ZQP gibt es eine Reihe von Einrichtungen in Deutschland, welche sich mit dem Thema der Gewaltprävention befassen (ZQP, 2023). Dennoch erfolgt diese Auseinandersetzung nicht (Bundes-) Länder übergreifend, sondern im eigenen Rahmen.

Die Universität Hildesheim hat beispielsweise eine Arbeitsbroschüre zur Entwicklung von Schutzkonzepten in der stationären Altenpflege entworfen. Daneben hat auch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine Broschüre zur Prävention von Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte veröffentlicht. Die Stadt München stellt einen Leitfaden zur Erarbeitung einrichtungsspezifischer Konzepte zur Gewaltprävention in Einrichtungen der Langzeitpflege in München vor. Exemplarisch wird die Arbeitsbroschüre der Universität Hildesheim dargestellt.

Dabei führen Oppermann et al. (2020) an, dass Schutzkonzepte als zirkulärer Prozess zu verstehen sind, welcher sich in die Bereiche Gefährdungsanalyse, Prävention, Interventionen sowie Aufarbeitung gliedert. Abbildung 2 stellt den Prozess bildlich dar. An dieser Stelle verweisen die Autoren ähnlich wie beim Gewaltpräventionsprojekt PEKo daraufhin, dass der Prozess partizipativ gestaltet und von allen Akteur*innen gelebt werden soll. Für alle Beteiligten soll das Recht gelten, ihre Positionen vertreten zu dürfen (vgl. Schröder & Wolff, 2018). Im Folgenden definieren die Autor*innen die einzelnen vier Prozessschritte, wobei sie diese mit Reflexionsfragen, Übungen, Beispielen von Expert*innen und Bewohner*innen sowie Tipps für Anwender*innen unterstützen.

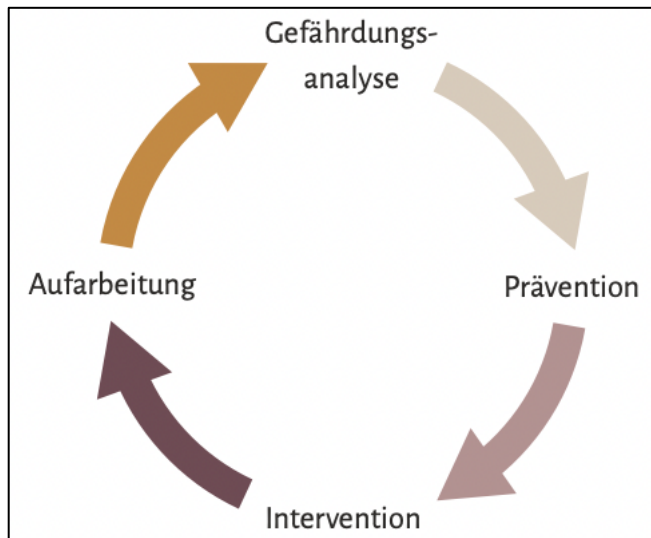


Abbildung 2: Schutzkonzepte als Prozesse vor Ort (nach Rörig, 2015; in: Schröer & Wolff 2018)

In den Ausarbeitungen des Prozessschrittes Prävention sprechen die Autor*innen Themenbereiche wie Präventionsbeauftragte, externe Beratung, Leitbild oder Verhaltenskodex der jeweiligen Einrichtung an. Ebenso werden die Aspekte der Mitbestimmung, des Beschwerdemanagements sowie die Unterstützung der Mitarbeitenden aufgeführt. Beispielhaft zeigen sie, wie in einer akuten Gewalt-Situation verfahren werden kann. Daneben schlagen sie weiterführende Maßnahmen wie Fallbesprechungen, Supervision oder kollegiale Beratung vor. Im Prozessschritt der Intervention werden mögliche Bausteine eines Interventionsverfahrens beschrieben. Dabei sprechen die Autor*innen den Aspekt der Fehlerkultur an und führen aus, dass eine offene Fehlerkultur die Grundlage der partizipativen Arbeit bilden soll. Zudem wird ein Meldebogen ins Spiel gebracht, mit welchem kritische Ereignisse thematisiert werden können (Oppermann et al., 2020).

Im Prozessschritt der Aufarbeitung ist erwähnt, dass die Erstellung dieser Broschüre gezeigt hat, dass die Bearbeitung von Gewaltereignissen aus unterschiedlichsten Gründen eher begrenzt bearbeitet wird. An dieser Stelle ermutigen die Autor*innen zukünftige Einrichtungen, Gewaltereignisse als Anlass und Chance zur fundierten Aufarbeitung und einer damit verbundenen perspektivischen Reduktion der Vorfälle zu verstehen (Oppermann et al., 2020).

Diese beispielhafte Darstellung möglicher Schutzkonzepte in der Gewaltprävention pflegerischer Einrichtungen zeigt, dass es Beispiele gibt, anhand derer sich Einrichtungen orientieren können.

2.9. Pflege zwischen Professionalität und Tabubereichen

Nachfolgend soll Gewalt als Tabuthema im Rahmen professioneller pflegerischer Arbeit erörtert werden.

Pflegerische Arbeit steht in der Frage nach einer eigenen Professionalität und einer damit verbundenen eigenständigen Profession in den letzten Jahren (bzw. Jahrzehnten) stets im Diskurs. Dabei wird dem Pflegeberuf einerseits eine (reine) Assistenz­tätigkeit der Ärzteschaft nachgesagt. Andererseits sei die hohe Komplexität pflegerischen Handelns nur durch ein eigenes Professionsverständnis und Professionalität erreichbar.

Um Professionalität in der pflegerischen Tätigkeit zu fördern und die Qualität des Pflegesektors zu erhöhen, existieren beispielsweise Expertenstandards in der Pflege. Ein Expertenstandard ist dabei als eine wissenschaftliche Publikation zu verstehen, welche pflegerische Themen auf Basis des aktuell am besten verfügbaren Wissens (sog. Evidenz) und anhand von Praxisprojekten zur Verfügung stellt. Sie basieren daher auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse. Diese Expertenstandards wurden nach § 113 SGB XI durch das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) im Verlauf der letzten Jahre veröffentlicht. Aktuell existieren zwölf Expertenstandards (DNQP, 2023). Sucht man in allen Expertenstandards das Thema der Gewalt in der Pflege, so ist diese Suche vergebens. Woran kann das liegen? Ist Gewalt im pflegerischen Kontext ein Bereich, welcher (noch) nicht ausreichend untersucht wurde? Ist es ein Bereich, über welchen nicht gesprochen wird? Dieser Umstand muss die Annahme zulassen, Gewalt als einen Tabubereich der Pflege zu kategorisieren. Dieser Umstand eröffnet die Möglichkeit, Tabubereiche in der Pflege offen zu legen.

Behr (2009) reißt als Tabubereich in der Pflege Scham an und erörtert den dazugehörigen gesellschaftlichen Umgang. Ringel (2017) spricht über den Tabubereich des Phänomens „Ekel“. Auch Jettenberger (2017) diskutiert Ekel in der Pflege. Sie führt als Definition an:

„Ekel ist ein stark ausgeprägtes Gefühl der Abneigung und des Widerwillens. Eine Aversion gegen bestimmte Dinge, wie Harn, Stuhlgang oder Erbrochenes. Oft geht diese Emotion mit somatischen Empfindungen und Reflexen einher, beispielsweise mit Übelkeit, bis hin zum Würgereflex und Erbrechen“ (Jettenberger, 2017, S. 7).

Neben diesem Zitat beschreibt sie unterschiedliche Wahrnehmungen von Ekel und reißt im Anschluss Ekel als ethisches Dilemma an. Übertragen auf Tabubereiche der Pflege lässt sich schlussfolgern, dass diese mit verschiedenen Gefühlen wie Scham, Unwohlsein oder Furcht einhergehen. Zudem führt Jettenberger an, dass eine Folge der Verdrängung von Ekel (also auch Tabubereichen) Gewalt darstellen kann. Dies entstehe, wenn sich Gefühle anstauen und

dann explodieren (Jettenberger, 2017). Hieran wird deutlich, dass eine Enttabuisierung von Gewalt in der Pflege als Phänomen an sich erfolgen muss, da es ein unvermeidbares Machtgefälle zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden ausmacht.

Neben diesen Ausführungen möchte ich die Relevanz von Gewalt in der Pflege kurz anhand der Transparenz des Unzeigbaren nach Wolfgang von Gahlen-Hoops verdeutlichen. Dieser beschreibt, dass pflegerisches Handeln in seiner Form als performatives Handeln zu verstehen ist. Dieses Handeln schafft Sichtbares und dabei Unsichtbares zugleich. Diesen Zustand definiert von Gahlen-Hoops als das pflegerische Tableau (Balzer et al., 2018, S.130). Was ist also, wenn alle pflegerischen Handlungen, die einen Akt von Gewalt implizieren, etwas Sichtbares und zugleich Unsichtbares darlegen? Bietet diese Ansicht nicht die Möglichkeit, Gewalt in der Pflege offen zu legen und als Teil des pflegerischen Tableaus anzusehen?

2.10. Gesetzliche Vorgaben

Neben der zuvor beschriebenen Herangehensweise soll kurz die rechtliche Grundlage in Bezug auf Gewalt vorgestellt werden.

Im Grundgesetz ist in Art. 1 die Würde des Menschen als „unantastbar“ beschrieben. Art. 2 Abs. 2 GG definiert u.a. das Recht auf Leben sowie körperliche Unversehrtheit. Daneben existieren weitere grundlegende Rechte von pflegebedürftigen Menschen. Diese sind beispielsweise das Recht auf Selbstbestimmung oder das Recht auf Schutz vor körperlicher und psychischer Unversehrtheit. Pflegekräfte können für bestimmte Verhaltensweisen strafrechtlich belangt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Körperverletzung oder Misshandlung.

Der Staat ist verpflichtet auch den Schutz vor Gewalt zu gewährleisten. Dementsprechend ist es Aufgabe der einzelnen Bundesländer, rechtlich verbindliche Grundlagen zur Gewaltprävention festzulegen. In Bezug auf stationäre Pflegeeinrichtungen liegt diese Verantwortung in Deutschland bei der Heimaufsicht. Sie kontrolliert und berät Heime im Sinne des Heimgesetzes (HeimG). In diesem ist in §2 Abs 1 HeimG als Ziel definiert, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen vor Beeinträchtigungen zu schützen. Dabei finden Einrichtungen individuelle Konzepte zur Prävention von Gewaltereignissen in der Pflege.

Das Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG) hat mit Änderung im Mai 2022 in §12 Abs. 1 SbStG eine neue Nummer definiert, nach welcher als Anforderungen an Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen die Erfüllung eines Konzepts zur Gewalt- und Missbrauchsprävention mit

geeigneten Methoden zur Vermeidung freiheitsentziehender und -beschränkender Maßnahmen umzusetzen ist.

Anhand dieser thematischen Herleitungen auf rechtlicher Ebene scheint es unausweichlich, sich dem Phänomen der Gewalt in der Pflege zu nähern und festzustellen, wie bereits frühzeitig Maßnahmen definiert werden müssen, um alle Beteiligten in ihrer Arbeit zu unterstützen.

Wie zuvor erwähnt, findet Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen und Pflegenden nach Weidner et al. (2017) einer Umfrage unter Pflegefachpersonen und Auszubildenden zufolge alltäglich statt. An dieser Stelle soll der Fokus auf die Personengruppe der Auszubildenden gelegt werden.

Neben gesetzlichen Anforderungen an Einrichtungen der Pflege hat der Gesetzgeber im neuen Pflegeberufegesetz (kurz: PflBG) durch die Fachkommission nach §53 PflBG in den Rahmenlehrplänen für den theoretischen und praktischen Unterricht Kompetenzen definiert, welche Lernende der generalistischen Pflegeausbildung im Laufe ihrer Ausbildung erreichen sollen. Dazu zählt u.a. in „CE 04: Gesundheit fördern und präventiv handeln“ in der Anlage 2 der Pflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (kurz: PflAPrV) die Kompetenz, Maßnahmen zur Gewaltprävention zu kennen. Somit ist es Aufgabe der einzelnen Pflegeschulen, Gewaltprävention im Rahmen von curricularer Arbeit zu verankern (BmJ, 2018).

Eine weitere Möglichkeit, Einstellung und Wissen zum Thema Gewalt in der Pflege nachhaltig zu verändern, besteht aus meiner Sicht darin, das Thema im Kontext der pflegerischen generalisierten Ausbildung vertieft zu behandeln. Dazu existieren in der Pflegepädagogik verschiedene Ansätze. Der sogenannte phänomenologische Zugang nach Anja Walter rückt Lehr-/ und Lernprozesse in den Mittelpunkt. Durch diesen Zugang soll Pflege dargestellt und für Lernende sichtbar gemacht werden (Ertl-Schmuck & Hänel, 2022). Dabei soll das Lernsubjekt im Mittelpunkt stehen. Bei der phänomenologischen Arbeitsweise können Lernende möglichst unvoreingenommen der Situation begegnen. Sie kann als der erste Schritt eines Lernprozesses verstanden werden, in welchem sich Lernende einer Thematik nähern. Dieser Ansatz kann auch in Bezug auf Gewalt in der Pflege stattfinden. Aufgrund der Offenheit der Arbeitsweise eröffnet sich Lernenden die Möglichkeit, sich individuell zu nähern und eigene Erfahrungen zu machen. An dieser Stelle kann überlegt werden, inwieweit es sinnvoll erscheint, multiperspektivisch zu arbeiten, die Lernenden also in unterschiedlichen Rollen begleiten (Ertl-Schmuck & Hänel, 2022).

Zusammenfassend wird deutlich, dass es einheitliche Verfahrensanweisungen und Aufklärungsarbeit für alle im Kontext der Pflege beteiligten Akteur*innen geben muss. An dieser Stelle möchte ich explizit Auszubildende zur*m Pflegefachfrau*mann nennen, welche durch frühzeitige Konfrontation mit Gewalt sensibilisiert werden können.

3. DIDAKTISCHE ÜBERLEGUNGEN

Im Folgenden sollen wie zuvor erwähnt Auszubildende in der Pflege als Zielgruppe in der Auseinandersetzung mit Gewalt in der Pflege gesehen werden. Dazu sind grundlegende pflegedidaktische Überlegungen zu beschreiben.

3.1. Übertrag zur Pflegepädagogik

Die in den Abschnitten zuvor beschriebenen Ansätze sollen zum Anlass genommen werden, den Blick auf Gewalt in der Pflege bereits im Kontext der beruflichen pflegerischen Ausbildung zu richten. Dabei geht es darum, festzustellen, welche Implikationen für Theorie und Praxis relevant sind und welches Verständnis Lernende und Lehrende der generalistischen Pflegeausbildung zum Phänomen der Gewalt in der Pflege haben.

Während der generalistischen Pflegeausbildung werden Schüler*innen zwangsläufig mit Gewalterfahrung in der pflegerischen Praxis konfrontiert. Auch in der Theorie wird diese Thematik behandelt. In den Rahmenlehrplänen der Fachkommission nach §53 PflBG ist beispielsweise in CE 04 „Gesundheit fördern und präventiv handeln“ als Kompetenz nach Anlage 1 PflAPrV definiert, dass Auszubildende interprofessionelle Konflikte und Gewaltphänomene in der Pflegeeinrichtung wahrnehmen und über grundlegendes Wissen zu Ursachen, Deutungen und Handhabung verfügen (sollen) (III.3.c). Außerdem wird unter anderem empfohlen, dass Lernsituationen zum Thema der drohenden Gewalt durchgeführt werden (Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach §53 PflBG, 2019). Inwieweit sich diesem Phänomen genähert werden soll, wird nicht weiter ausgeführt. Daher bilden die (subjektiven) Perspektiven der Beteiligten ein interessantes Feld der Pflegewissenschaft. Im Vorfeld dieser Annäherung muss verdeutlicht werden, dass Gewalt in der Pflege mit sogenannter Differenzenerfahrung einhergehen kann.

Differenzenerfahrung kann auf verschiedene Arten definiert werden. Nach Dewey geht es bei Differenzenerfahrung um innovative Welterschließung, also das Verstehen von

Zusammenhängen anhand von neuartigen Methoden. Dabei wird das Neue oder Unbekannte durch Reflektion zur Erfahrung (Dewey, 1988). An dieser Stelle lässt sich bereits eine Implikation für die pflegerische Ausbildung ableiten, welche im weiteren Verlauf dieser Masterarbeit konkretisiert wird. Koller führt in Bezug auf Differenzerfahrungen an, dass sie Herausforderungen für das Weltverhältnis eines Individuums seien (Koller, 2012). Hieran wird deutlich, dass es in der Bildungsarbeit von Lernenden Differenzerfahrungen bedarf, damit individuelle Entwicklungsprozesse durchlebt und erfahren werden können. Differenzerfahrungen von Lernenden sollen daher identifiziert und evaluiert werden, um Lehrenden der generalistischen Pflegeausbildung eine Herangehensweise an das Phänomen der Gewalt in der Pflege und somit im Sinne der Subjektorientierung (s. Abschnitt 3.3) Handlungsweisen für Schüler*innen zu ermöglichen.

Um den weiteren Verlauf der Masterarbeit darstellen zu können, bedarf es im ersten Schritt einiger Definitionen und Herangehensweisen, Gewalt in der Pflege zu begegnen.

3.2. Wissenschaft

Wie zuvor angesprochen, bilden (subjektive) Perspektiven der beteiligten Personen eine Grundlage pflegewissenschaftlicher Arbeit. Dazu möchte ich den Begriff der Pflegewissenschaft definieren. Sie habe die Funktion, Wissen zu generieren. Dabei ist davon auszugehen, dass sie auf Basis von Regeln, Gesetzen, Phänomenen und Verhaltensmustern existiert (Evers, 1997). Panfil führt an, dass sich jede Wissenschaft (beispielsweise die Pflegewissenschaft) auf eine definierte Thematik oder ein definiertes Fachgebiet bezieht. Diese Fachgebiete werden als „Disziplinen“ bezeichnet (Panfil, 2017). Demnach liegen drei Perspektiven vor, um Wissenschaft zu betrachten: Diese seien die Perspektiven Wissen, Forschungs- und Erkenntnisarbeit sowie organisatorisch-institutioneller Rahmen. Wissen soll dabei durch Forschung generiert werden. Es muss begründet sein und schlussendlich auch weitergegeben werden. Forschungs- und Erkenntnisarbeit zielt darauf ab, eine Übertragbarkeit des Erkenntnisgewinns auf ähnliche Situationen in der Gesellschaft herzustellen. Im organisatorisch-institutionellen Raum existieren verschiedene Hochschulen und Fachgesellschaften, welche sich im Rahmen wissenschaftlicher Kongresse vernetzen und austauschen (Panfil, 2017).

Eine der Disziplinen der Pflegewissenschaft stellt die Pflegedidaktik dar. Ertl-Schmuck und Hänel beschreiben sie als eine sich *„seit der Jahrtausendwende [...] stetig entwickelnde wissenschaftliche Disziplin“* (Ertl-Schmuck & Hänel, 2024, S. 12). Im Zentrum des pflegedidaktischen Denkens, Handelns und Forschens steht für die Autoren der sogenannte

Subjektbegriff, welcher eine grundlegende Kategorie im pädagogischen und pflegerischen Handeln darstellt (Ertl-Schmuck & Hänel, 2024). Weiter führen sie an, dass pflegedidaktische Fragestellungen verschiedene Disziplinen der Wissenschaft tangieren. Dazu zählen die Pflegewissenschaft, welche sich generell mit pflegerischem Beziehungshandeln beschäftigt und speziell Pflegephänomene beleuchtet (Ertl-Schmuck & Hänel, 2024). Im Verlauf ihrer Ausführungen beschreibt Ertl-Schmuck Pflegedidaktik als Disziplin in einem Spannungsfeld der pluralen Wissenschafts- und Praxisbezüge (Ertl-Schmuck & Hänel, 2024). Anhand dieser Ausführungen wird deutlich, dass die Pflegewissenschaft die Möglichkeit besitzt, weitere eigene Verfahrensanweisungen sowie Wissen zu generieren und das angesprochene Spannungsfeld auszukleiden.

3.3. Lernende als Subjekt

Nachdem die Beweggründe dieser Arbeit dargestellt worden sind und Pflege als Wissenschaft beleuchtet wurde, wird der Blick auf das inhaltliche Vorhaben der Masterarbeit gelegt. Dem Subjektbegriff kommt in der Pflegedidaktik eine zentrale Rolle zu. Roswitha Ertl-Schmuck beschreibt die Pflegedidaktik unter subjekttheoretischer Perspektive. Hierzu versieht sie den Subjektbegriff mit den Attributen schillernd und vielschichtig und ergänzt, dass eine allgemein akzeptierte Definition nicht existiere (Ertl-Schmuck, 2000). Dennoch führt sie eine Definition des Subjektbegriffs aus der Publikation „Europäische Enzyklopädie zu Philosophie und Wissenschaften“ von Hans-Jörg Sandkühler an, welche ich im Folgenden auch darstelle:

*„Subjekt bezeichnet zunächst das, worüber man spricht, worum es geht, einen Gegenstand (...) Im umfassenden Sinne ist das Subjekt, aus dem Lateinischen *subjicere* (darunterlegen) bzw. *subjectum* hervorgegangen, das, was in einer Gesamtheit von Qualitäten oder Handlungen zugrunde liegt, durch welche es sich manifestiert und welchen es eine Berechtigung zukommen lässt. Im spezifischen Sinne, den es in der modernen Zeit angenommen hat, ist dieses Subjekt das menschliche Individuum (überwiegend dem Ich, dem reinen Bewusstsein gleichgestellt), insofern es den Gedanken, dem Handeln, der Geschichte zugrunde liegen soll“ (Biard, J. In: Sandkühler, H.J., 1990, S. 474f).*

Nachdem Ertl-Schmuck eine (gesellschaftliche) Entwicklung des Subjektbegriffs von Descartes Ende des 16. Jahrhunderts über Karl Marx, Sigmund Freud, Abraham Maslow, Carl Rogers und Hans-Jürgen Habermas aufzeigt, liefert sie einen postmodernen Ansatz, bei welchem das Subjekt in der Lage sein muss, Widersprüche auszuhalten und diese durch eigene Ziele zu bestreiten. Sie führt weiter an, dass es Persönlichkeitsstrukturen des Subjekts bedarf, durch die eine emanzipatorische Selbstreflexion und Handeln initiiert werden können.

Im Verlauf ihrer Publikation spricht Ertl-Schmuck den Bereich der Bildung an und erklärt, dass Bildung einen lebenslangen Prozess in Bezug auf Subjektentwicklung darstellt, der zu keiner Zeit als abgeschlossen bezeichnet werden kann (Ertl-Schmuck, 2000).

Auch Karin Wittneben liefert einen Ansatz in der Entwicklung des Subjekts. Sie beschreibt das Modell der multidimensionalen Patientenorientierung, welches einen sogenannten Resonanzboden für bildungs- und handlungstheoretische Überlegungen darstellt (Wittneben, 2003). Die multidimensionale Patientenorientierung stellt eine Voraussetzung dar, die pflegerische Handlungssituationen als Ausgangspunkt für Lernsituationen begreift (Wittneben, 2003). Diese Thematik wird im Rahmen der Methodik erneut aufgegriffen.

Wie eingangs erwähnt, bezieht sich jede Wissenschaft auf ein definiertes Fachgebiet. Dieses kann als Disziplin beschrieben werden. Pädagogik ist als zentrale Disziplin zu verstehen. Dabei kann die Pädagogik der Pflege- und Gesundheitsfachberufe als eine Schnittstelle mit einer anderen (Sub-)Disziplin angesehen und als interdisziplinäres Fach bezeichnet werden (Stichweh, 2017). In diesem Kontext kommt der Aufdeckung von Handlungsspielräumen und -autonomie eine große Bedeutung zu (Darmann-Finck & Sahmel, 2023).

Ingrid Darmann-Finck beschreibt im Rahmen bildungstheoretischer Grundannahmen, dass die Interaktionistische Pflegedidaktik im Vergleich zur kritisch-konstruktiven Didaktik nach Wolfgang Klafki sowohl Lernenden als auch Lehrenden die Rollen von Subjekt und Objekt zukommen lässt. Hierin liegt ein Unterschied beider Didaktiken, da Darmann-Finck Unterricht als Dialog zwischen Lehrenden und Lernenden auffasst, in welchem beide als Gestalter*innen sowie Rezipient*innen auftreten können (Darmann-Finck, 2022, In: Ertl-Schmuck & Hänel, 2022).

Bei der Arbeit mit Fallsituationen ist es elementar, sich mit der Intention der Fallbearbeitung auseinanderzusetzen. Je nach Ausgangslage können Fälle auf unterschiedliche Art und Weise sowie mit unterschiedlicher Intention verwendet werden. Hierbei ist die Fallbearbeitung als hermeneutisch orientiertes Verstehen einer Geschichte zu nennen.

Die vorangegangenen Ausführungen sollen eine Überleitung zu den methodischen Grundlagen dieser Masterarbeit leisten. Schüler*innen der generalisierten Pflegeausbildung werden als Subjekt verstanden, welches anhand geeigneter (Unterrichts-) Methoden zur Selbstreflektion angeregt wird und grundlegende Haltungen entwickeln soll. Diese können als Grundstein des pflegerischen Handelns in der beruflichen Praxis nach einer erfolgreichen Ausbildung angesehen werden. Um diese Haltungen entwickeln zu können, werden authentische Handlungssituationen in verschiedenen Settings der Profession Pflege im Rahmen pflegepädagogischer Arbeit verwendet.

3.4. Fallarbeit

Im Fokus dieser Arbeit steht die Arbeit mit Fällen. Um dieser Thematik im weiteren Verlauf Aufmerksamkeit zu schenken, bedarf es in erster Linie einiger Definitionen. Zuerst kann ein Fall als seiner Herkunft aus dem Lateinischen als „casus“ beschrieben werden (übersetzt eine Angelegenheit oder Sache; Duden, 2024). Im Rahmen pädagogischer Arbeit kann er als eine Berufsaufgabe verstanden werden, die es zu lösen gilt (Steiner, 2004). Weiterführend spricht Steiner davon, dass dieser nach einem strukturierten Vorgehen zu erarbeiten und anzueignen ist. Demnach sollen Fälle Lernenden sowohl ihren Erkenntnisstand als auch übergreifende Kompetenzen vermitteln, beispielsweise in Form der Problemlösekompetenz (Steiner, 2004). Kaiser ordnet einen Fall im Rahmen der Alltäglichkeit ein. Nach ihm ist ein Fall

„eine Beschreibung einer konkreten Situation aus dem Alltagsleben, die anhand bestimmter Tatsachen, Ansichten, Meinungen dargestellt wird, auf deren Grundlage eine Entscheidung getroffen werden muss“ (Kaiser, 1983, In: Hundenborn, 2007, S.36).

Steiner legt den Fokus bei einem Fall auf die zeitliche Dimension. Er führt dabei folgende Definition an:

„Der Fall besteht aus einer Sequenz von Ereignissen, mentalen Zuständen und Geschehnissen mit Individuen als Akteuren. Die Sachverhalte des Falles können einen realen Bezug zur Wirklichkeit haben oder imaginär sein. Zum Fall wird aber eine derart formal gekennzeichnete Handlungssequenz immer erst dann, wenn mindestens ein erkennendes Subjekt darüber nachdenkt, spricht, schreibt und sich ihrer bewusst wird. Die Handlungssequenz steht damit unter einem bestimmten Gesichtspunkt für etwas und erzeugt im Bewusstsein dieses erkennenden Subjekts eine bedeutungstragende Wirkung (Steiner, 2004, S.14).

Hundenborn zeigt auf, dass einem Fall eine reale oder fiktive Begebenheit als Grundlage dienen kann, dass es eine Problem-/ oder Entscheidungssituation sei, ein Ereignis (erfreulich/unerfreulich) oder ein Geschehnis/einen Zustand ausdrücke. So gehe es im Rahmen der Arbeit mit Fällen darum, dass Fälle Lernenden zur Veranschaulichung abstrakter Zusammenhänge dienen können und sich mit der Frage nach einem Handeln in herausfordernden Situationen beschäftigen (Hundenborn, 2007). Im Verlauf seiner Ausführungen fügt der Autor an, dass Lernende durch die Arbeit mit Fällen entweder in ihrer Entscheidungs- und Problemlösungskompetenz oder ihrer hermeneutischen Kompetenz im Sinne eines vertiefenden Situationsverständnisses weiterentwickelt werden sollen.

3.5. Szenisches Spiel

Diese Herleitung als Problemaufriss in Form von Tabubereichen, (pflegerischen) Dilemmata sowie der Offenlegung von (Un-)Sichtbarem zeigt, dass Gewalt in der Pflege als Phänomen eine Rolle in der pflegerischen Arbeit einnimmt, die im weiteren Verlauf konkretisiert werden muss.

Auch Oelke, Scheller und Ruwe behandeln Tabuthemen im pflegedidaktischen Ansatz als Gegenstand des szenischen Lernens in der Pflege. Hierzu stellen die Autoren zwei grundlegende Bedingungen, welche einen Bildungsprozess im Rahmen des szenischen Spiels darstellen müssen: Zum einen muss der Bildungsprozess auf die inneren Haltungen der Pflegenden ausgerichtet sein. Darunter ist zu verstehen, dass Bekanntes oder Gefühle freigesetzt werden und als Teil des eigenen Seins akzeptiert werden. Hier führen die Autoren beispielweise Ängste oder Schamgefühle an. Das kann dazu führen, dass eine bestehende Voreingenommenheit abgelegt und die Fähigkeit der Einfühlsamkeit gestärkt wird. Zum anderen muss ein Bildungsprozess äußere Haltungen sowie Handlungsmuster zum Diskurs stellen, indem das eigene Verhalten (gegenüber Pflegebedürftigen) in Bezug auf Selbst- / und Fremdwahrnehmung reflektiert werden kann und Möglichkeiten für Pflegende eröffnet, Selbst- / und Fremdbeziehung zu erweitern (Oelke et al., 2000).

Um beiden Anforderungen gerecht zu werden, kann das szenische Spiel als sinnlich-ästhetische Lernform zur Anwendung kommen. Oelke definiert diese Lernform wie folgt:

„Im szenischen Spiel werden Personen und Situationen durch die Spielenden (wieder) erschaffen, gestaltet und dargestellt. Dabei aktivieren die SpielerInnen eigene Vorstellungen, Erlebnisse, körperliche und sprachliche Handlungsweisen, handeln in Rollen nach ihren Möglichkeiten und geben ihnen dadurch eine Gestalt. Dabei können sie eigene, aber auch fremde Haltungsanteile in ihren Voraussetzungen und Wirkungen nachvollziehen und genauer verstehen. Mit Mitteln des szenischen Spiels können soziale Situationen (aus Bildern, Texten, Geschichten oder Erlebnissen) szenisch rekonstruiert, mit eigenen Erlebnissen durchsetzt und unter Aktivierung eigener Wünsche, Übertragungen und Verhaltensmuster neu gedeutet werden“ (Oelke et al., 2000, S: 36).

Basierend auf der Ausführung Oelkes kann szenisches Spiel Pflegeschüler*innen die Möglichkeit einer direkten Auseinandersetzung mit Erlebtem ermöglichen. Hierzu müssen jedoch Voraussetzungen gegeben sein. So sollen die Spielenden mit unbekanntem Haltungen in Form von Rollen- und Situationsvorgaben konfrontiert werden. Zudem ist der Einsatz verschiedener Spielverfahren beim szenischen Spiel wichtig, um auf heterogene Perspektiven eingehen zu können. Diese Spielverfahren können unter anderem Wahrnehmungsübungen,

ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNGEN

Körperübungen oder Standbilder sein. Des Weiteren müssen Spielverfahren als Teil szenischer Handlungen verstanden werden, sodass Dargestelltes beobachtet, reflektiert und verändert werden kann (Oelke et al., 2000). Der spielleitenden Person kommt im szenischen Spiel eine zentrale Bedeutung zu. Sie muss Regeln festlegen, welche für alle Teilnehmenden eine Verbindlichkeit aufweisen, den Prozess begleiten und darauf achten, dass die Handlung der einzelnen Akteur*innen während des szenischen Spiels nicht auf die Person, sondern auf die Rolle bezogen wird (Oelke et al., 2000).

Im Verlauf ihrer Ausführungen stellen die Autoren Lerneinheiten, unter anderem zum Thema Gewalt in der Pflege, vor. Dabei definieren sie im ersten Schritt die Bedeutung des zuvor beschriebenen Themas für Pflegende und stellen anschließend die Lerneinheit im Ganzen vor (Intentionen, Ziele, Zielgruppe, Stundenumfang, einzelne Schritte der Lerneinheit, eine Reflektion sowie weitere szenische Übungen).

Die Ausführungen der Autoren geben einen Einblick, welche Relevanz und Ziel diese Lerneinheit aufweist. Sie ist mit einem Stundenumfang von mindestens acht Stunden (auch zwölf bis 16 Stunden sind möglich) bemessen (Oelke et al., 2000). Im Rahmen der Masterarbeit wurden 4 Unterrichtseinheiten geplant.

Die zuvor beschriebenen gesetzlichen Anforderungen und didaktischen Überlegungen legen den Grundstein dafür, dass Pflegeschüler*innen im Rahmen ihrer Ausbildung mit dem Tabubereich Gewalt in der Pflege konfrontiert werden sollen. Dabei ist es wichtig, das Differenzerleben der Schüler*innen zu begleiten.

4. ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNGEN

Das Ziel der Masterarbeit ist die Identifikation und Auswertung von Differenzerfahrungen von Pflegeschüler*innen der generalistischen Pflegeausbildung in Bezug auf das Phänomen der Gewalt in der Pflege. Zudem sollen Handlungsimplicationen für den Lernort Schule und Lernort Praxis definiert werden, welche Anhaltspunkte zur Umsetzung bzw. der Begegnung der Thematik Gewalt in der Pflege bietet. Daraus resultierend ergeben sich Haupt-/ und Nebenfragestellungen:

Hauptfragestellungen:

- Welche Differenzerfahrungen erleben Pflegeschüler*innen zum Thema Gewalt in der Pflege?

METHODIK

- Wie können Differenzerfahrungen in Bezug auf Gewalt in der Pflege für die pflegerische Theorie und Praxis handhabbar gemacht werden?

Nebenfragestellungen:

- Wie erleben Lehrende und Lernende Gewalt in der Pflege in Theorie und Praxis?
- Entstehen Hemmnisse oder Herausforderungen?
- Warum ist Gewalt in der Pflege ein „Tabuthema“?

Basierend auf diesen Fragestellungen werden das Sample, die Methodik der Datenerhebung und der Datenauswertung bestimmt.

5. METHODIK

Um die Fragestellungen dieser Masterarbeit zu beantworten, wurden Unterrichtseinheiten an einer Pflegeschule in Schleswig-Holstein sowie semistrukturierte, leitfadengestützte Interviews mit Schüler*innen eines Kurses der generalistischen Pflegeausbildung und einer Lehrperson einer Pflegeschule geführt. Dazu wurden Interviewleitfäden entwickelt. Zudem wurde im Vorfeld der Masterarbeit ein Ethik-Antrag bei der Ethik-Kommission des Universitäts-Klinikums Schleswig Holstein (UKSH) am Standort Kiel gestellt.

Grundlage der Beantwortung der Leitfragen dieser Arbeit bildete eine erste erarbeitende Phase, in der Fallsituationen erarbeitet und im Unterricht an einer Pflegeschule umgesetzt werden. Daran schloss sich eine empirische Phase an, in welcher qualitative Befragungen durchgeführt werden. Die Auswertung der durchgeführten Interviews sowie eine damit verbundene Generierung von Handlungsimplicationen stellt den Abschluss der Masterarbeit dar.

5.1. Zeitplanung

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Zeitplanung der Masterarbeit. Anhand dieser wird deutlich, dass sich die Anfertigung der Masterarbeit insgesamt über einen Zeitraum von sechs Monaten erstreckte. Die Anmeldung der Masterarbeit erfolgte zum 01. Mai 2024 und musste bis zum 01. November 2024 beim zuständigen Prüfungsamt eingereicht werden.

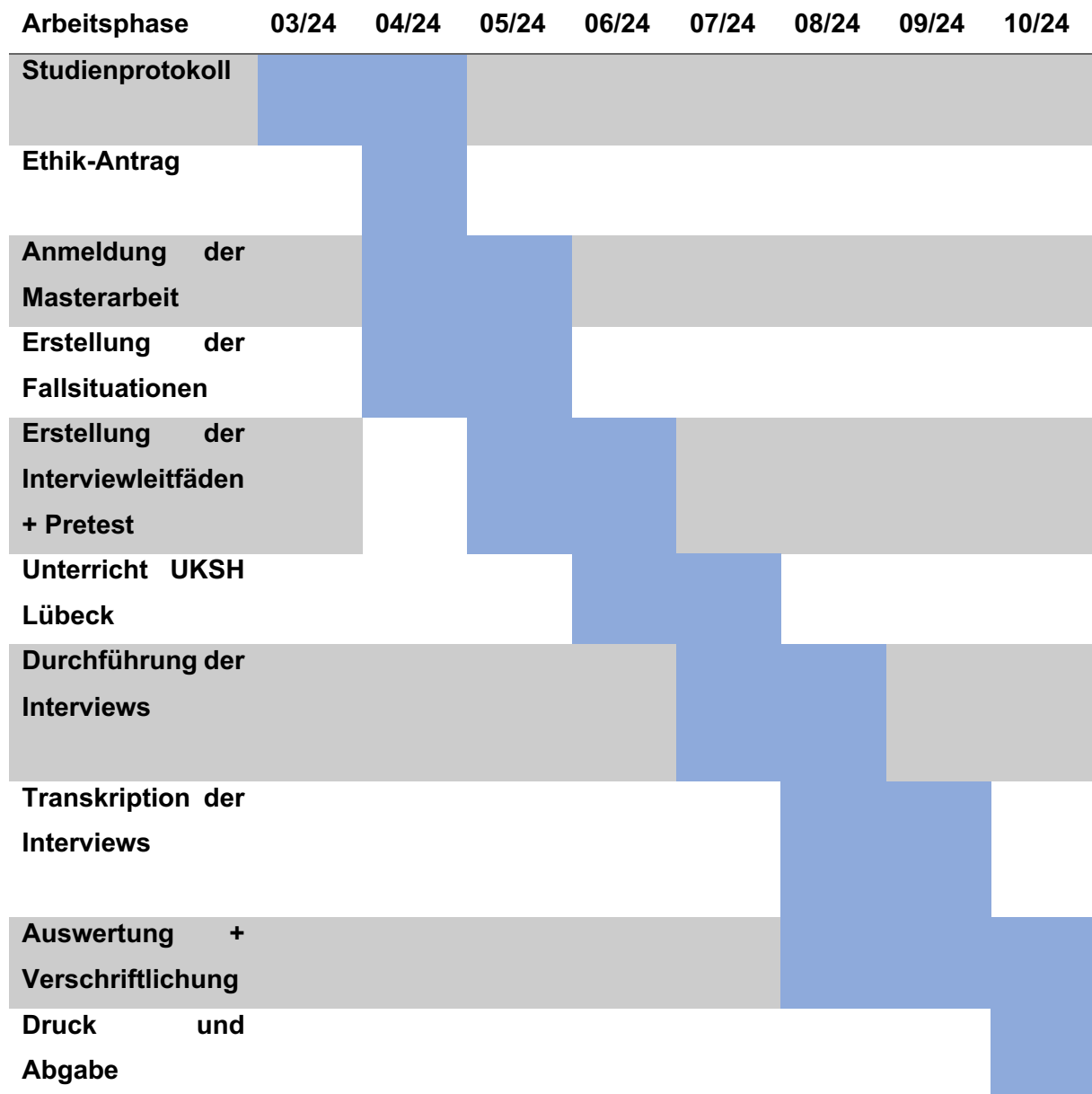


Tabelle 1: Zeitplanung der Masterarbeit (eigene Darstellung)

5.2. Erarbeitende Phase

Nachfolgend wird die Erstellung des Exposé sowie des Ethik-Antrags dargestellt.

5.2.1. Exposé & Ethik-Antrag

Im Vorfeld der Anmeldung der Masterarbeit wurde ein Exposé erstellt, welches im Rahmen des Masterstudiengangs Pflegepädagogik den betreuenden Dozierenden sowie Kommiliton*innen im Rahmen eines Kolloquiums vorgestellt wurde. Hierbei wurde

konstruktives Feedback gegeben sowie ein Protokoll als Mitschrift der Präsentation des Exposé erstellt. Das Exposé wurde nach einer Überarbeitung in Absprache mit dem Erstbetreuer als Studienprotokoll für den Ethik-Antrags verwendet.

5.2.2. Ethik-Antrag

Aufgrund der Themenwahl dieser Masterarbeit und der gewählten Methodik wurde sich mit dem Erstbetreuer darauf verständigt, im Vorfeld der Zulassung zur Masterarbeit bei der zuständigen Ethik-Kommission des Universitätsklinikum Schleswig Holstein (UKSH) am Standort Kiel einen Ethik-Antrag zu stellen, sodass die weitere Durchführung des Masterarbeitsvorhabens realisiert werden konnte.

In Verbindung mit dem Studienprotokoll wurde das Basisformular des Ethik-Antrags im März 2024 bei der Ethik-Kommission des UKSH am Standort Kiel eingereicht und im darauffolgenden Monat mit einem positiven Votum versehen.

Inhaltlich war das Studienprotokoll folgendermaßen aufgebaut: Zu Beginn wurden die Verantwortlichkeiten der Masterarbeit definiert, woran sich eine Ein- und Hinleitung zum Thema der Masterarbeit anschloss. Nachfolgend wurden das Ziel, die Methodik, zu erwartende Ergebnisse sowie eine Zeitplanung des Vorhabens dargelegt. Da diese Inhalte in dieser Masterarbeit ebenfalls aufgeführt werden, sind im Anhang lediglich die Zusage der Ethik-Kommission sowie relevante Anhänge aufgeführt. Die Ausführungen zu ethischen Aspekten, Risiken, Abbruchkriterien, Datenschutz und Finanzierung sind in den nachfolgenden Absätzen direkt aus dem Studienprotokoll aufgeführt.

Für die Durchführung der Unterrichtseinheit an einer Pflegeschule und der sich daran anschließenden Interviews wurde im Vorfeld die Schulleitung der UKSH Akademie sowie der Personalrat des UKSH am Standort Lübeck über das Masterarbeitsvorhaben informiert und um Einwilligung gebeten. Im Juli 2024 erteilten der Personalrat sowie die Gleichstellungsbeauftragten ihre Zustimmungen, sodass das weitere Vorgehen in die Umsetzung gebracht werden konnte.

5.2.2.1. Ethische Aspekte & Risiken für Teilnehmende

Im Rahmen dieser Arbeit wurden Fokusgruppeninterviews sowie Einzelinterviews mit Lehrenden und Lernenden der generalistischen Pflegeausbildung geführt. Bei diesem Prozess

ist es zur Identifikation von personenbezogenen Daten gekommen, welche ohne weitere Bearbeitung Rückschlüsse auf die Identität der Lernenden zulassen. Da diese Daten für den Erkenntnisgewinn relevant sind und Sinnzusammenhänge wenig verfälscht werden sollten, erfolgte im Verlauf der Bearbeitung eine Pseudonymisierung. Um keine Rückschlüsse auf die Identität der Teilnehmenden zu gewährleisten, wurde im Rahmen dieser Arbeit sichergestellt, dass die Transkription der Interviews durch den Studierenden selbst erfolgt. Wären externe Dienstleister mit der Transkription beauftragt worden, wäre ebenfalls sichergestellt, dass diese ebenso den Vorgaben der DSGVO und des Bundesschutzgesetzes unterliegen. Zudem wurden Pseudonyme oder Identifikationsmerkmale durch den Studierenden und die Betreuenden getrennt voneinander aufbewahrt und können nur durch diese kombiniert werden. Des Weiteren wurde im Rahmen der Transkription bewusst auf eine Verwendung von Pseudonymen (z.B. anderen Personennamen) und Umschreibungen (z.B. [Schule in Schleswig-Holstein]) geachtet.

Im Vorfeld der Fokusgruppeninterviews wurden potenzielle Teilnehmende durch Datenschutz- und Einwilligungserklärung über die Erhebung informiert und um ihre Erlaubnis zur Erhebung, Bearbeitung und Auswertung der Daten gebeten (s. Anhang). Die Datenerhebung im Rahmen der Fokusgruppeninterviews diente ausschließlich dem Ziel der eigenen Masterarbeit. Haben Teilnehmende in das Forschungsvorhaben eingewilligt, wurden die unterschriebenen Einwilligungserklärungen sowie personenbezogene Daten wie Name oder Anschrift gesichert aufbewahrt. Digitalisierte personenbezogene Daten wären vor unbefugtem Zugriff geschützt auf dem Server des Wissenschaftsnetzwerks des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein gespeichert. Einzig der Studierende sowie die Betreuenden haben Zugriff und sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Die in den Fokusgruppeninterviews erhobenen Daten wurden anhand von Identifikationsnummern in einer sogenannten Schlüsselliste vor unbefugtem Zugriff geschützt (s. Anhang). Diese Schlüsselliste wird zusammen mit personenbezogenen Daten und Audiodateien spätestens drei Monate nach dem entsprechenden Interview gelöscht. Danach liegen sie ausschließlich anonymisiert vor. Die Daten werden auf dem Laufwerk der Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe gespeichert.

Jegliche Teilnahme an den Fokusgruppeninterviews erfolgte auf freiwilliger Basis. Dieser kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen und ohne Nachteil beendet werden. Ebenso kann der weiteren Nutzung der erhobenen Daten jederzeit widersprochen werden. Die Transkriptionen der Fokusgruppeninterviews werden gemäß den Empfehlungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) mindestens zehn Jahre lang aufbewahrt.

Es wird in Rahmen der Einzel-/ Fokusgruppeninterviews kein erhöhtes Risiko unerwünschter Ereignisse oder Schäden einzelner angenommen. Es ist nicht davon auszugehen, dass nennenswerte Konfliktsituationen entstehen werden. Dazu erklärt der Student zu Beginn der Interviews, dass eine wertschätzende und von gegenseitigem Respekt geprägte Kommunikation die Grundlage des Interviews bilden.

Sollten doch Differenzen zwischen Lernenden vorliegen, so wird dies in Absprache mit der Lehrperson im Vorfeld der Zusammensetzung der Fokusgruppeninterviews besprochen und vorgebeugt.

Bei entstehen Belastungen, beispielsweise psychischer Art, besteht die Möglichkeit eines klärenden Gesprächs mit den Betreuenden der Masterarbeit.

5.2.2.2. Abbruchkriterien, Datenschutz und Finanzierung

Wie zuvor dargestellt wurde kein Risiko für unerwünschte Ereignisse oder Schäden angenommen. Daher sind keine Abbruchkriterien definiert worden. Es besteht jederzeit die Möglichkeit für Teilnehmende, Interviews zu unterbrechen oder abubrechen.

Im Anhang ist die Datenschutz- und Einwilligungserklärung für die Teilnahme an den Fokusgruppeninterviews hinterlegt. Die Erhebung erfolgt in pseudonymisierter Form. Somit ist eine Identifikation der Teilnehmenden nicht möglich. Die Daten der Fokusgruppeninterviews werden gemäß den Empfehlungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) mindestens zehn Jahre lang aufbewahrt.

Alle beschriebenen Materialien werden im Rahmen der Masterarbeit erstellt. Kosten wie beispielsweise die Fahrt für Interviews werden vom Studenten durch Eigenmittel getragen. Die Nutzung der Lizenz für die computergestützte Transkriptionssoftware MAXQDA zur Auswertung der Interviews erfolgt über den hochschulischen Zugang der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel oder den Studenten selbst. Mögliche anfallende Kosten im Rahmen der Transkription der Fokusgruppeninterviews durch externe Dienstleister ist im Vorfeld zu besprechen. Es werden keine weiteren Kosten erwartet.

5.3. Erstellung von Fallsituationen

Nachdem die Masterarbeit angemeldet war, bestand der erste Schritt darin, Fallsituationen zum Thema Gewalt in der Pflege zu erstellen. Aufgründdessen, dass sich die generalistische

Pflegeausbildung auf die Settings Stationäre Langzeitpflege, Akutpflege sowie Ambulante Pflege bezieht, wurde jeweils eine Situation aus den beschriebenen Settings generiert. Hierzu wurden Kolleg*innen gebeten, narrative Gedächtnisprotokolle anzufertigen. Die Fallbeispiele sind dem Anhang zu entnehmen.

5.4. Umsetzung der Fallsituationen

Nachdem die Fallsituationen erstellt waren, bestand der nächste Schritt in der Umsetzung dieser im Unterrichtsgeschehen einer Pflegeschule. Hierzu wurde die Pflegeschule des UKSH am Standort Lübeck kontaktiert, da der Student im Rahmen eines fachdidaktischen Praktikums im Studium bereits erste Erfahrungen an diesem Standort sammeln durfte. Nach einer positiven Rückmeldung der Schulleitung erfolgte ein Erstgespräch mit einer Pflegepädagogin dieser Pflegeschule. Inhaltlich wurde das Mastervorhaben vorgestellt und konkret die Durchführung des Unterrichts geplant. Die Idee bestand darin, einen Abgleich der Inhalte des schulinternen Curriculums mit den Vorstellungen des Unterrichts im Rahmen der Masterarbeit herzustellen und einen Termin zu Durchführung des Unterrichts zu koordinieren. Letztendlich konnte der 24. Juli 2024 als Termin festgehalten werden.

5.5. Unterricht

Der Unterricht wurde an der Akademie des UKSH am Standort Lübeck in Form von vier Unterrichtseinheiten (UE), sprich 180 Minuten, geplant. Im Vorfeld der Durchführung wurden alle Schüler*innen über das Vorhaben der Masterarbeit mündlich informiert. Dazu kam der Student in eine Unterrichtseinheit eine Woche vor der Umsetzung. Dabei konnten erste Fragen geklärt werden. Alle 23 Schüler*innen des Kurses haben ihre Ausbildung zur*m Pflegefachfrau*mann somit 2024 begonnen.

Die UKSH Akademie am Standort Lübeck verfügt über ein eigenes schulinternes Curriculum, welches innerhalb des Kollegiums entwickelt wurde und aus 13 Modulen besteht. Jedes Modul wird von einer*m oder mehreren Modulverantwortlichen geleitet und von mehreren Kolleg*innen unterrichtet. Daher ist ein regelmäßiger Austausch innerhalb des Kollegiums in Bezug auf die einzelnen Module relevant. Das Curriculum sieht das Prinzip des Spiralcurriculums vor. Das bedeutet, dass Lehrinhalte konzentrisch in definierten zeitlichen Intervallen wiederholt gelehrt und gelernt werden (vgl. Georg et al., 1991). Zudem wird der didaktische Ansatz der Exemplarität verfolgt. Dieser Ansatz ist definiert durch ein

ausgewähltes (Fall)-Beispiel, durch welches Bildungsgehalte freigelegt werden (vgl. Klafki, 1958). Durch das Konzept der Subjektorientierung ist der Fokus auf die Lernenden gelegt, welche ihre Lernbedarfe selbst definieren und ihre Ausbildung aktiv steuern. Somit legen sie selbstständig oder mit der nötigen Unterstützung ihre Grundlage für ihr lebenslanges Lernen. Für die Durchführung des Unterrichts war die Arbeit mit Fallbeispielen und einem szenischen Spiel geplant.

Zur Ergebnissicherung des Unterrichts sollte ein*e Pflegepädagoge*in diesen begleiten und dabei sogenannte Beobachtungsprotokolle zu definierten Schwerpunkten schriftlich anfertigen. Zudem sollten Ergebnisse in Form von Bildern festgehalten werden, sodass diese in der Ergebnisdarstellung dieser Masterarbeit zur Veranschaulichung genutzt werden können.

5.5.1. Unterrichtsplanung

Die Unterrichtseinheiten wurden hintereinander geplant. Dabei war nach einer kurzen Begrüßung sowie Darstellung des Stundenverlaufs und der Stundenplanung ein Einstieg in Form eines Stimmungsbarometers geplant. Ein Stimmungsbarometer stellt eine Variante der Einpunktabfrage dar. So kann die Stimmungslage eines Kurses erhoben werden. Lernende haben durch diese Methode die Möglichkeit, eine Rückmeldung über die Stimmungslage anderer zu erhalten, ihre eigenen Aussagen mit denen ihrer Mitschüler*innen zu vergleichen und dadurch ein persönliches Fazit zu ziehen (Drude & Zielke-Nadkarni, 2008, S. 130).

Nach der ersten Einstiegsphase war das Anschauen einer Filmsequenz vorgesehen, anhand dessen die Schüler*innen Beispiele für Gewalt in der Pflege identifizieren und festhalten sollten. Anhand von Leitfragen wurde die Videosequenz im Anschluss evaluiert. Nach dieser Analyse sah die Unterrichtsplanung in der ersten Erarbeitungsphase eine Inhaltsvermittlung zum Thema Gewalt in der Pflege vor. Hierbei sollte Gewalt definiert werden, verschiedene Formen, Ebenen und Beteiligte sowie das Forschungsprojekt zur Gewaltprävention PEKo vorgestellt werden. In der zweiten Erarbeitungsphase war ein szenisches Spiel anhand von drei Fallbeispielen geplant, bei welchem der Kurs in drei Gruppen jeweils ein Fallbeispiel erhält (s. Abschnitt 5.3) und dieses im Anschluss im Plenum vorstellt. Im zweiten Teil des Unterrichts sollten die Ergebnisse der Gruppenarbeiten vorgestellt und evaluiert werden. Die Lehrperson leitet dabei anhand von Leitfragen die Diskussion. Zum Abschluss war eine erneute Abfrage mittels eines Stimmungsbarometers vorgesehen. Eine detaillierte Stundenverlaufsplanung findet sich im Anhang. Hierbei wurde sich am Stundenverlaufsplan zur Unterrichtsplanung von Uta Oelke und Hilbert Meyer orientiert (Oelke & Meyer, S. 257 f.).

5.6. Interviews

Der dritte Schritt im Rahmen der Masterarbeit beinhaltet die Durchführung und Auswertung von leitfadengestützten, semistrukturierten Interviews. Im Rahmen der qualitativen Datenerhebung waren Fokusgruppeninterviews mit Pflegeschüler*innen sowie ein Einzelinterview mit einer Lehrperson einer Pflegeschule geplant. In den Interviews sollen Lehrende sowie Lernende die Umsetzung und Handhabbarkeit der Fallsituationen diskutieren. Die Erkenntnisse dieser Interviews fließen in die Erstellung des Produktes ein. Ein Pretest zur Evaluation der Interviewleitfäden ist Bestandteil der Vorbereitungen.

5.6.1. Erstellung der Interviewleitfäden

Im ersten Schritt wurden leitfadengestützte, semistrukturierte Interviewleitfäden erstellt. Diese wurden anhand von sechs Leitthemen erstellt. Nach einem Einstieg sollten die Interview-Teilnehmenden ihre Erfahrungen zum Thema der Gewalt in der Pflege sowie der multiperspektivischen Fallarbeit beschreiben. Daran anschließend sollte der Fokus auf die durchgeführten Unterrichtseinheiten und Herausforderungen in Bezug auf Gewalt in der Pflege gerichtet werden. Als viertes Leitthema sollten alle Teilnehmenden Wünsche zur Arbeit mit Gewalt in der Pflege teilen. Den Abschluss der Interviews bildete eine Ausleitung. Die Interviewleitfäden sind dem Anhang zu entnehmen.

Nach der Erstellung der Interviewleitfäden wurden diese in einem Pretest mit einem Pflegepädagogen und einer Pflegeschülerin evaluiert.

5.6.2. Durchführung der Interviews

Im Nachgang der Durchführung des Unterrichts sollten die Interviews durchgeführt werden. Hierzu wurden entsprechende Termine mit verantwortlichen Pflegepädagog*innen der Pflegeschule vereinbart. Die Schüler*innen sollten im Anschluss an die Unterrichtseinheiten befragt werden, ob sie für ein Interview zur Verfügung stehen. Es war angedacht, die Interviews zeitnah nach den Unterrichtseinheiten durchzuführen. Hierzu sollte ein separater Raum innerhalb der Pflegeschule zur Verfügung gestellt werden, sodass Störungen weitestgehend vermieden werden.

Es war geplant, alle teilnehmenden Schüler*innen und Pädagog*innen im Vorfeld des Interviews erneut über das Vorhaben der Masterarbeit zu informieren und ihre schriftliche Einwilligung zur Durchführung einzuholen.

Zur Aufnahme der Interviews wurde ein separates Aufnahmegerät für die Erstellung von Audiodateien angeschafft. Die erhobenen Daten sollten unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen im Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe aufbewahrt werden.

5.6.3. Auswertung der Interviews

Im Rahmen dieser Masterarbeit werden die durchgeführten Interviews anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz bearbeitet. Diese Methode ist ein Verfahren zur Auswertung erhobener Daten, bei welchem Textmaterial systematisch und regelgeleitet analysiert wird. Kuckartz spricht in seinen Ausführungen „alle diejenigen an, die vor der Aufgabe stehen, qualitative Daten zu analysieren und dieses in einer methodisch kontrollierten, transparenten und dokumentierten Art und Weise tun wollen.“ (Kuckartz, 2022, S. 7).

Diese Methodik ermöglicht dank ihrer Strukturiertheit eine effektive Bearbeitung von Datenmengen. Durch eine computergestützte Auswertung kann die Analyse der Daten transparent gestaltet werden. Außerdem führt die iterative Vorgehensweise dieser Methode der Inhaltsanalyse eine tiefere Auseinandersetzung mit dem Datenmaterial (Kuckartz, 2022).

Anhand der Interviews wird eine qualitative Inhaltsanalyse mittels QDA-Software durchgeführt. Dazu wurde sich im ersten Schritt die Frage nach der Verschriftlichung der Interviews (der sogenannten Transkription) gestellt. Für diesen Teil wurde ein siebenteiliger Arbeitsverlauf durchgeführt, welcher im Folgenden anhand der Ausführungen von Kuckartz und Rädiker aufgezeigt wird:

1. *Festlegen der Transkriptionsregeln bzw. Entscheidung für ein bestimmtes etabliertes Transkriptionssystem, das der geplanten Analyse angemessen ist*
2. *Transkribieren der Texte (oder ggf. nur von Teilen der Texte) am Computer bzw. nutzen eines Tools zur automatischen Transkription*
3. *Korrekturlesen und ggf. verbessern der Transkription*
4. *Anonymisieren und ggf. Pseudonymisieren der Transkription*
5. *Formatieren der Transkription entsprechend festgelegten Regeln, sodass die Möglichkeiten des QDA-Programms optimal genutzt werden*

6. *Speichern und archivieren der Transkription als RTF- oder DOC/X-Datei*

7. *Importieren dieser Datei in die QDA-Software* (Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 197)

Wie zuvor angeführt bedarf es festgelegten Transkriptionsregeln. Für diese wurde sich ebenfalls an den Transkriptionsregeln von Kuckartz und Rädiker orientiert. Die Autoren legen folgende Transkriptionsregeln für eine computergestützte Auswertung sowie Hinweise bei automatischer Transkription zugrunde:

Transkriptionsregeln	Automatische Transkription
1. Jeder Sprechbetrag wird als eigener Absatz transkribiert, auch kurze Einwüfe anderer Personen wie „Ja“, „Nein“, „Genau“. Zwischen den Sprechbeiträgen wird eine Leerzeile eingefügt, um die Lesbarkeit zu erhöhen.	+/- (kurze Einwüfe werden meist nicht erkannt)
2. Absätze der Interviewenden oder moderierenden Person(en) werden durch „I:“ oder „M:“, die der befragten Person(en) durch eindeutige Kürzel (z.B. „B:“) eingeleitet. Zur Unterscheidung mehrerer Personen in einer Aufnahme werden die Kürzel um Nummern ergänzt („M1:“, „M2:“, „B1:“, „B2:“ etc.). Alternativ zu Kürzeln können Namen oder Pseudonyme verwendet werden. Die Kennzeichnungen der Sprechenden werden zur besseren Erkennbarkeit fett gesetzt.	+
3. Es wird wörtlich transkribiert, also nicht lautsprachlich oder zusammenfassend. Vorhandene Dialekte werden nicht mit transkribiert, sondern möglichst genau in Hochdeutsch übersetzt, damit die Texte gut durchsucht werden können.	+/- (keine automatische Übersetzung ins Hochdeutsche)
4. Die Sprache wird leicht geglättet, das heißt an das Schriftdeutsch angenähert. Zum Beispiel wird aus „Er hatte noch so’n Buch genannt -> „Er hatte noch so ein Buch genannt“. Die Wortstellung, bestimmte und unbestimmte Artikel werden auch dann beibehalten, wenn sie Fehler enthalten.	+/- (keine Annäherung an das Schriftdeutsch)
5. Deutliche, längere Pausen werden durch in Klammern gesetzte Auslassungspunkte „(...)“ markiert.	- (ggf. erkennbar an Zeitmarken)
6. Besonders betonte Begriffe werden durch Unterstreichungen gekennzeichnet.	-
7. Sehr lautes Sprechen wird durch Schreiben in Großschrift kenntlich gemacht.	-
8. Zustimmungende bzw. bestätigende Lautäußerungen („mhm“, „aha“ etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der entsprechenden Person nicht unterbrechen oder als direkte Antwort auf eine Frage zu verstehen sind.	-

9. Fülllaute wie „ähm“ werden nur transkribiert, wenn ihnen eine inhaltliche Bedeutung zugemessen wird.	-
10. Störungen von außen werden unter Angabe der Ursache in Doppelklammern notiert, z.B. „((Handy klingelt))“.	-
11. Lautäußerungen werden in einfachen Klammern notiert, z.B. „(lacht)“, „(stöhnt)“ und Ähnliches.	-
12. Bei Videoaufzeichnungen von Interviews und Fokusgruppen: Nonverbale Aktivitäten werden wie Lautäußerungen in einfache Klammern gesetzt, z.B. „(öffnet das Fenster)“, „(wendet sich ab)“ und Ähnliches.	-
13. Unverständliche Wörter und Passagen werden durch „(unv.)“ kenntlich gemacht. Wörter und Passagen, bei denen der Wortlaut nur vermutet wird, werden eingeklammert und am Ende mit einem Fragezeichen versehen, z.B. „(Kobold?)“.	+/- (nur bedingt)
14. Zeitmarken werden am Ende jedes Sprechbetrags eingefügt; bei Bedarf auch bei unverständlichen Passagen in einem längeren Absatz.	+/- (selten Zeitmarken an verständlichen Stellen)

Tabelle 2: Transkriptionsregeln (nach Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 200/201)

Für eine Transkription stehen sowohl nicht-automatische als auch automatische Transkriptionsvarianten zur Verfügung (Kuckartz, 2022). Letztere haben den Vorteil, bei Audioaufnahmen in guter Aufnahmequalität durch Künstliche Intelligenz (KI) das Gesprochene automatisch in analysierbare Transkripte umzuwandeln (Kuckartz, 2022). Auch für Fokusgruppeninterviews sind diese Varianten geeignet, da die KI in der Lage sind, Beteiligte zu identifizieren und diese im Transcript zu kennzeichnen. Es wurde sich in Absprache mit dem Erstbetreuer dieser Arbeit darauf verständigt, alle Interviews mittels der Software „f4x“ mit Sitz in Deutschland zu transkribieren. Daran anschließend war der Prozess des Korrekturlesens der transkribierten Interviews vorgesehen, gefolgt von der Anonymisierung/Pseudonymisierung der Interviews, des Formatieren und Speichern der Transkripte. Den Abschluss sollte der Import der Daten in eine QDA-Software bilden.

5.6.4. Auswahl der Methode der qualitative Inhaltsanalyse

Im Rahmen der Methode „Qualitative Inhaltsanalyse“ spielt das Sinnverstehen des Textes, als der Hermeneutik, eine tragende Rolle. Hierzu soll ein kurzer Aufriss dargestellt werden, da dieser für den weiteren Prozess von elementarer Bedeutung ist.

Für die Auswertung qualitativer Daten ist das Verstehen und Interpretieren von Texten entscheidend. Dabei geht es nicht darum, Worte zu verstehen, sondern sich, basierend auf Vorerfahrungen, ein Sinnverstehen des Textes anzueignen, um Inhalte freizulegen. Hierzu fügt Kuckartz an, dass wir dann verschiedene Sinnschichten eines Textes verstehen, wenn wir mehr über ihn wissen. So können wir uns Inhalte aneignen und Zusammenhänge erschließen. Dieses Verstehen und Interpretieren eines Textes bezeichnet er als Hermeneutik leitet Kuckartz vier Kernpunkte zur Orientierung an der hermeneutischen Vorgehensweise ab: Zuerst sollten die Bedingungen der Entstehung des zu analysierenden Materials evaluiert werden. Welche Informationen sind Teilnehmenden beispielsweise bereits im Vorfeld zur Verfügung gestellt worden? Dies beschreibt er als Beachtung der Entstehungsbedingungen. Daneben beschreibt Kuckartz den sogenannten Hermeneutischen Zirkel, welcher Vorverständnis mit Textverständnis in einem spiralförmig laufenden, sich gegenseitig bedingenden Prozess gekennzeichnet. Das bedeutet, dass mit jeder Bearbeitung des Datenmaterials neue Erkenntnisse und damit auch neue Ausgangspunkte generiert werden. Des Weiteren ist die sogenannte Hermeneutische Differenz von Bedeutung. Sie drückt aus, dass im Grundsatz alles, was gedeutet werden soll, fremd sein und sich durch beispielsweise Sprache in Form einer Differenz ausdrücken kann. In unserer Alltagskommunikation sei diese Differenz klein und existiere im Bereich zwischen Fremdheit und Vertrautheit. Zuletzt weist Kuckartz auf den Aspekt der Angemessenheit und Richtigkeit hin. Er gibt an, dass keine Methodik Richtigkeit garantieren könne und es daher lediglich eine mehr oder weniger angemessene Interpretation gebe (Kuckartz, 2022).

Mit dieser kurzen Darstellung soll gezeigt werden, welchen grundlegenden Gedanken oder Aspekten sich Forschende im Rahmen ihrer (qualitativen) Analyse stellen müssen.

Kuckartz beschreibt in der qualitativen Inhaltsanalyse drei Basismethoden: die inhaltlich strukturierende, die evaluative sowie die typenbildende qualitative Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2022). Bei der Auswahl der geeigneten Methodik der qualitativen Inhaltsanalyse ist es wichtig zu erwähnen, dass keine der drei genannten Varianten höher anzusehen ist als die andere. In erster Linie hängt die Auswahl des jeweiligen Verfahrens von der Forschungsfrage ab. Je nachdem, was erforscht werden soll, weisen die Verfahren eine unterschiedliche Angemessenheit in der Methode zur Beantwortung der Forschungsfrage auf. Bei der evaluierenden qualitativen Inhaltsanalyse geht es nach Kuckartz darum, Inhalte einzuschätzen, zu klassifizieren und zu bewerten. Der Fokus dieser Arbeit liegt jedoch darin, aus dem Datenmaterial Erkenntnisse zu gewinnen und keine Bewertung des Datenmaterials vorzunehmen. Des Weiteren sind bei der evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse die Kategorien meist ordinaler Art und werden somit in eine Rangordnung gebracht. Diesen Ansatz verfolgt diese Masterarbeit nicht. Es erfolgt keine Auswertung von Kategorien in Form

einer Rangordnung. Zudem eignet sich diese Methode auch für Datenerfassungen in Gruppen, beispielsweise in Form von Fokusgruppeninterviews (Kuckartz, 2022).

Für die Beantwortung der Forschungsfragen dieser Masterarbeit wird die inhaltlich strukturierende, qualitative Inhaltsanalyse verwendet. Bei diesem Verfahren wird der Schwerpunkt auf eine kategorienbasierte Auswertung gelegt. Das bedeutet, dass das entstandene Material codiert wird. Im Rahmen der Auswertung und des Codierprozesses wird eine deduktiv-induktive Vorgehensweise gewählt. Das bedeutet, dass ein deduktiver Ansatz verfolgt wird, bei welchem in einer ersten Phase Hauptkategorien codiert werden, welche sich aus den Leitfäden ergeben. Der Text bleibt bei der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach der Zuordnung zu den gebildeten Kategorien im Vergleich zur quantitativen Inhaltsanalyse aber weiterhin von Bedeutung und spielt eine wichtige Rolle. So können neben der deduktiven Vorgehensweise auch induktiv Codierprozesse erfolgen und neue Erkenntnisse aus dem Textmaterial herausgebildet werden (Kuckartz, 2022). Aufgründessen wurden die Basismethode der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse sowie ein deduktiv-induktives Verfahren gewählt.

Bei der angesprochenen Kategorienbildung unterscheidet Kuckartz im Bereich der qualitativen Inhaltsanalyse vier Hauptarten von Kategorien: Faken-Kategorien, thematische, evaluative sowie analytische Kategorien (Kuckartz, 2022). Für den Codierprozess im Rahmen der Masterarbeit wird sich überwiegend mit thematischen Kategorien befasst.

5.6.5. Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse

Für den Ablauf einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse beschreibt Kuckartz ein siebenstufiges Vorgehen, welches von einer initiierenden Textarbeit über die Codierung des Materials bis hin zu Visualisierung des Materials reicht (Kuckartz, 2022). Die nachfolgende Beschreibung ist an Abbildung angelehnt.

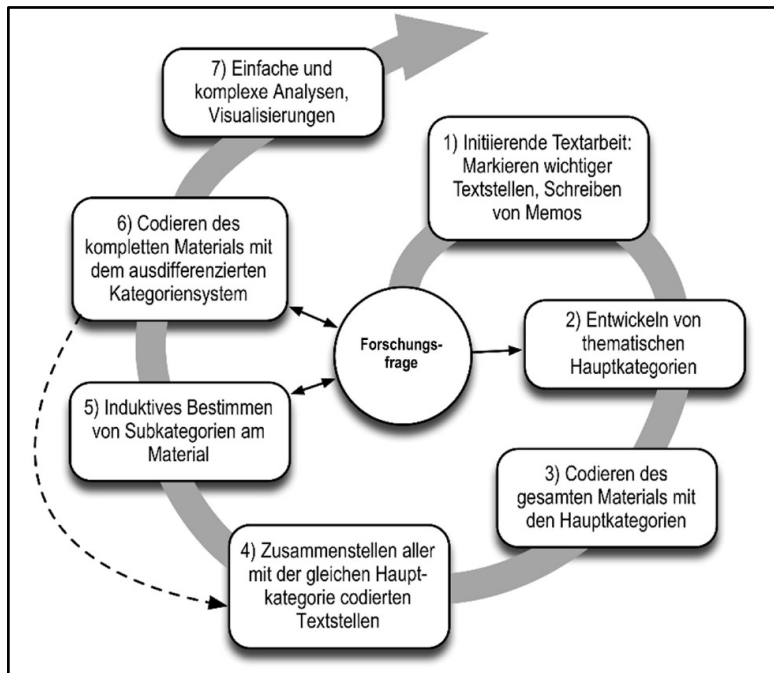


Abbildung 3: Inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (nach Kuckartz, 2022, S.100)

Zu Beginn des Analyseprozesses wird eine initiierende Textarbeit mit dem Schreiben von sogenannten Memos wie beispielsweise Notizen durchgeführt. Daran anschließend werden Hauptkategorien identifiziert. Nach der Bildung dieser erfolgt der erste Codierprozess, bei welchem das transkribierte Material entlang der Hauptkategorien codiert wird. Im Anschluss werden alle Textstellen, die der gleichen Hauptkategorie zugewiesen werden, zusammengestellt. Den fünften Schritt stellt das induktive Bestimmen von Subkategorien am Material dar. An dieser Stelle wird die deduktiv-induktive Vorgehensweise erneut deutlich. Den letzten Schritt bildet der zweite Codierprozess, bei welchem das komplette Material mit gebildeten Subkategorien codiert wird. Am Ende wird ein Kategorienbaum gebildet (Kuckartz, 2022).

Aus Sicht des Forschenden soll eine Theoriegenerierung erfolgen, bei welcher Erkenntnisse aus qualitativer Forschung in einem Produkt für Lehrpersonen an Pflegeschulen sichtbar gemacht werden. Der Forschungsprozess ist dabei zirkulär, das bedeutet, dass es im Laufe der Masterarbeit immer wieder sogenannte Reflektions-Loops gibt, bei denen der Prozess (auch mit den Betreuenden) evaluiert wird. Am Ende des Arbeitsprozesses erfolgt eine Verallgemeinerung im theoretischen Sinne, da Praxisimplikationen entstehen sollen (Kuckartz, 2022).

Wie zuvor beschrieben bildet die initiierende Textarbeit den ersten Schritt in der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse. Kuckartz & Rädiker definieren dabei ein Memo wie folgt:

„Unter einem Memo versteht man die von den Forschenden während des Analyseprozesses festgehaltenen Gedanken, Ideen, Vermutungen und Hypothesen. Es kann sich bei Memos sowohl um kurze Notizen handeln (ähnlich wie Post-It, die man an eine Buchseite heftet) als auch um reflektierte inhaltliche Vermerke, die wichtige Bausteine auf dem Weg zum Forschungsbericht darstellen können. Das Schreiben von Memos sollte integraler Bestandteil des gesamten Forschungsprozesses sein.“ (Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 123)

Den nächsten Schritt bildet die Erstellung sogenannter Fallzusammenfassungen. Kuckartz & Rädiker beschreiben Fallzusammenfassungen („Case Summaries“) als systematische und zugleich zusammenfassende Darstellung von Charakteristika der jeweiligen Fälle. Diese Fallbeschreibung sollte aus Sicht der Forschungsfrage(n) verfasst werden. Dabei kann das Niedergeschriebene in Form von Stichpunkten oder Fließtext verfasst werden (Kuckartz & Rädiker, 2022). Nachfolgend beschreiben die Autoren die Bedeutung von Fallzusammenfassungen im Forschungsprozess: Zuerst tragen sie in Forscherteams dazu bei, dass alle Mitglieder mit den Texten vertraut sind (wenn nicht jedes Mitglied alle Texte durchlesen kann), weiter eignen sie sich zur Erstellung tabellarischer Fallübersichten (die Autoren nennen dies komparativer Aspekt). Außerdem stellen sie den Aspekt der analytischen Differenzierung heraus. Das bedeutet, dass die Unterschiedlichkeit der einzelnen Fälle zum Vorschein kommt. Daneben können Fallzusammenfassungen dazu dienen, Hypothesen sowie Kategorien zu generieren. Zuletzt erhöhen sie den Aspekt der Transparenz und Präsentation (Kuckartz & Rädiker, 2022).

Nachdem die initiierte Textarbeit abgeschlossen ist, werden deduktiv Hauptkategorien gebildet. Das bedeutet, dass diese Erhebung weitestgehend unabhängig von den erhobenen Daten erfolgt. (Kuckartz, 2022). Im Rahmen der Masterarbeit wird die deduktive Kategorienbildung anhand der Interviewleitfäden durchgeführt.

Um den weiteren Codierprozess zu erleichtern, werden anschließend Kategoriendefinitionen zu den einzelnen Hauptkategorien erstellt. Dies soll eine Überschneidung der Kategorien vermeiden. Dabei wird die Kategorie inhaltlich beschrieben und nach Möglichkeit mit konkreten Beispielen veranschaulicht (Kuckartz, 2022).

Für die Durchführung des nächsten Prozessschritts, dem induktiven Bestimmen von Subkategorien am Material, wird sich an der Guideline für die induktive Kategorienbildung gehalten. Diese beschreibt sechs Stationen (Kuckartz, 2022, S. 90 f.) Hierbei wird das komplette Datenmaterial zu Beginn einmal durchgelesen, damit sich mit diesen vertraut gemacht werden kann. Dies soll eine sofortige Bildung von Kategorien verhindern. Zudem wurde durch den Studierenden vorab festgelegt, dass im Rahmen der Masterarbeit eine Codierung von Sinneinheiten und nicht von einzelnen Worten vorgenommen wird.

Diesbezüglich wurde sich an die Empfehlung im Rahmen der zuvor genannten Guideline gehalten (Kuckartz, 2022, S. 91). Im nächsten Schritt wird das Material bearbeitet und es werden Kategorien direkt am Text gebildet. Dabei kann eine Zuordnung zu existierenden Kategorien sowie die Neubildung von Kategorien erfolgen. Bevor das Kategoriensystem abschließend festgelegt wird, wird es vorher systematisiert und organisiert. Dabei werden die Hauptkategorien evaluiert. Das bedeutet, dass neue Hauptkategorien entstehen können oder vorhandene erweitert werden. Im Anschluss wird die induktive Kategorienbildung anhand der fokussierten Zusammenfassung durchgeführt, ggf. Fallzusammenfassungen angepasst und das Kategoriensystem vollendet (Kuckartz, 2022).

5.7. Gütekriterien qualitativer Forschung

Im Rahmen qualitativer Forschung lässt sich im Laufe der vergangenen Jahrzehnte eine Diskussion über die Notwendigkeit einer methodischen Strenge feststellen. Sollten Forschende systematisch und regelgeleitet agieren oder verhindern diese Vorgehensweisen die Offenheit qualitativer Forschung? (Kuckartz & Rädiker, 2022)

Die Autoren führen drei Standpunkte an, welche an bestehende Gütekriterien quantitativer Forschung angelehnt sind:

1. *„Universalität: Es gelten für die qualitative Forschung die gleichen Kriterien wie für die quantitative Forschung.“*
2. *Spezifität: Es müssen eigene methodenangemessene Kriterien für die qualitative Forschung formuliert werden.*
3. *Ablehnung: Für die qualitative Forschung werden Gütekriterien generell zurückgewiesen.“* (Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 31)

Demnach werden unter dem ersten und dritten Punkt zwei Extrema aufgezeigt, nach welchen qualitative Forschung entweder einheitlich der quantitativen Forschung oder als offene Forschung betrachtet werden kann. Die Autoren führen weiter aus, dass sich Ergebnisse qualitativer Forschung nicht anhand von messbaren Größen wie in der quantitativen Forschung interpretieren lassen. Außerdem sprechen folgende Punkte für eine systematische, methodisch kontrollierte Inhaltsanalyse:

- *„Der sich bei qualitativen Daten nur allzu leicht einstellende Anekdotismus dadurch vermieden wird, dass das gesamte Material in die Analyse einbezogen wird und nicht etwas nur einzelne Textstellen extensiv interpretiert werden,*

- *Generell die Nachvollziehbarkeit für die Scientific Community und interessierte Leser und Leserinnen erhöht wird,*
- *Das Vertrauen in die Forschende und die Forschungsergebnisse wächst, wenn bestimmte Standards und Regeln eingehalten werden,*
- *Sich auch außerhalb der Gemeinschaft qualitativ Forschender in der Scientific Community und der interessierten Öffentlichkeit eine höhere Reputation erzielen lässt,*
- *Die Akzeptanz bei forschungsfördernden Institutionen größer ist.“ (Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 33)*

Wie auch Kuckartz und Rädiker wird diese Arbeit anhand des zweiten Stichpunkts, der Spezifität bewertet. Demnach werden im Folgenden die interne Studiengüte sowie die Übertragbarkeit und Verallgemeinerung der Ergebnisse bewertet und diskutiert. Hierzu wird die Checkliste der Autoren verwendet, welche nachfolgend dargestellt ist.

Kuckartz und Rädiker haben im Rahmen ihrer Publikationen eine Checkliste zur internen Studiengüte aufgestellt, welche durch das Aufstellen mehrerer Fragen eine Beurteilung der internen Studiengüte zulässt. Die wesentlichen Punkte sind in Anlehnung an die Ausführungen der Autoren in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet:

Zu erfassende Methode	Fragen
Datenerfassung & Transkription	<ul style="list-style-type: none"> • Wurden die Daten fixiert, z.B. bei Interviews in Form von Audio- oder Videoaufnahme? • Wurde eine interviewbegleitende Dokumentation (Postskriptum) erstellt, in dem die Interviewsituation und Besonderheiten festgehalten wurden? Wann wurde das Postskriptum erstellt? • Wurde eine vollständige Transkription des Interviews vorgenommen? • Wurden Transkriptionsregeln benutzt und werden diese offengelegt? • Wie sah der Transkriptionsprozess konkret aus? • Wer hat transkribiert? Die Forschenden selbst? • Wurde eine Transkriptionssoftware benutzt? • Wurden die Daten anonymisiert? In welcher Weise? • Ist das synchrone Arbeiten mit Audioaufnahme und Transkription möglich? • Wurden die Transkriptionsregeln eingehalten und entspricht die verschriftliche Fassung dem Gesagten?

Durchführung der qualitativen Inhaltsanalyse	<ul style="list-style-type: none"> • Ist die gewählte inhaltsanalytische Methode der Fragestellung angemessen? • Wird die Wahl der Methode begründet? Wenn ja, wie? • Wurde die jeweilige Methode in sich richtig angewendet? • Wurde die Inhaltsanalyse computergestützt durchgeführt? • Wurden das Material oder Teile desselben durch mehrere Codierende unabhängig voneinander bearbeitet? • Wie wurde die Übereinstimmung der Codierenden ermittelt? Welches Vorgehen wurde bei Nicht-Übereinstimmung gewählt? • Ist das Kategoriensystem in sich konsistent? • Sind die Kategorien und Subkategorien gut ausgearbeitet? • Wie präzise und ausführlich sind die Kategorie Definitionen? • Gibt es konkrete Beispiele (Zitate) als Illustration für die Bedeutung der Kategorien? • Wurden alle erhobenen Daten bei der qualitativen Inhaltsanalyse berücksichtigt? • Wie oft wurde das Material bis zur endgültigen Codierung durchlaufen? • Ist Auditierbarkeit, d.h. unter anderem Nachvollziehbarkeit der Codierungen, gegeben? • Wurden auch abweichende Fälle berücksichtigt? Wird auf Ausnahmefälle und Extremfälle hingewiesen und wurden diese analysiert? • Wurden im Verlauf der Inhaltsanalyse Memos geschrieben? Wann? Wie sehen beispielhafte Memos aus? • Wurde mit Originalzitataten gearbeitet und nach welchen Kriterien wurden diese ausgewählt? Wurden nur Techniken selektiver Plausibilisierung angewendet oder wurde auch auf Gegenbeispiel und Widersprüche hingewiesen? • Sind die gezogenen Schlussfolgerungen jeweils in den Daten begründet? • Was wurde wie und in welcher Form dokumentiert und archiviert?
---	---

Tabelle 3: Darstellung der Bewertung der internen Studiengüte (angelehnt an Kuckartz & Rädiker, 2022)

Die einzelnen Fragen der Tabelle werden in den Ergebnissen ausführlich im Bewertungsprozess diskutiert. Aufgrunddessen, dass lediglich eine Person die Auswertung der durchgeführten Interviews vollzog, wird von einer Bewertung der Inter-coder-Übereinstimmung abgesehen.

6. ERGEBNISSE

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Unterrichtseinheiten, der durchgeführten Interviews sowie der Transkription und Datenauswertung dargestellt.

6.1. Unterricht

Im Folgenden wird die Umsetzung der Unterrichtseinheiten anhand der Phasen Einstieg, Erarbeitung, Ergebnissicherung und Abschluss beschrieben.

6.1.1. Einstiegsphase

Die vier Unterrichtseinheiten wurden am 24. Juli 2024 wie geplant durchgeführt.

Zu Beginn wurde wie zuvor erwähnt die Methode des Stimmungsbarometers durchgeführt. Diese wurde ausgewählt, damit die Schüler*innen sich subjektiv einschätzen können. Dabei haben die Schüler*innen drei Aussagen erhalten, zu welchen sie sich einschätzen sollten. Die Aussagen waren „Ich habe Gewalt in der Pflege beobachtet“, „Ich habe Gewalt in der Pflege erlebt“ und „Ich habe Gewalt in der Pflege durchgeführt“. Mittels Klebepunkte sollten sie bei der Aussage einen Punkt setzen, die auf die zutrifft. Das nachfolgende Bild zeigt, wie sich die Schüler*innen subjektiv einschätzten.

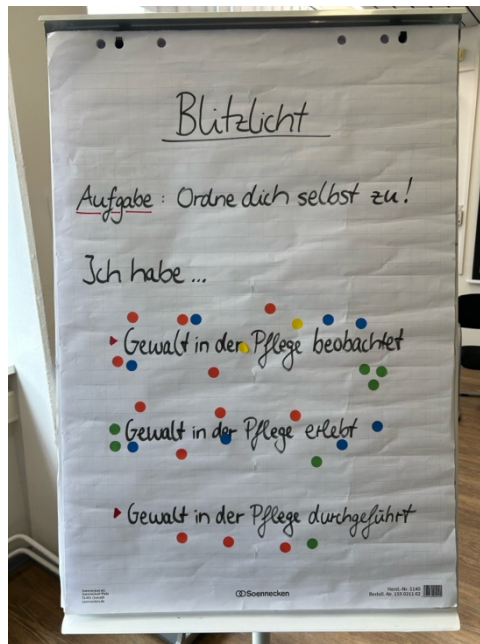


Abbildung 4: Stimmungsbarometer zu Beginn der UE (eigene Darstellung)

Dem Bild ist zu entnehmen, dass sich mit 14 Schüler*innen die meisten der ersten Aussage zugeordnet haben. Elf Schüler*innen haben an, dass sie bereits Gewalt in der Pflege erlebt haben. Bei der dritten Aussage ordnete sich der geringste Anteil zu. Hier setzen vier Schüler*innen ihren Punkt. Die Farbauswahl der einzelnen Klebepunkte kann außer Acht gelassen werden. Es ist zu erkennen, dass der überwiegende Teil Gewalt in der Pflege bereits beobachtet oder erlebt hat. Eine Minderheit gab an, Gewalt in der Pflege selbst durchgeführt zu haben. Im Anschluss an diese Abfrage haben einige Schüler*innen von ihren Erfahrungen berichtet. Dabei zeigte sich, dass diejenigen, die bereits über Erfahrungen im Bereich der Pflege verfügten, eher bei allen drei Aussagen einen Punkt setzen als diejenigen, die über keine zusätzliche Erfahrung im Bereich der Pflege verfügen.

Nach diesem thematischen Einstieg wurde eine Videosequenz von ca. 15 Minuten aus dem Film „Sein letztes Rennen“ mit Dieter Hallervorden gezeigt. Dieser Ausschnitt zeigt ein Paar, welches aus der eigenen Häuslichkeit in eine stationäre Pflegeeinrichtung zieht und dort die ersten Tage verbringt. Die Schüler*innen erhielten den Auftrag, die Sequenz im Hinblick auf Gewaltbeispiele zu analysieren. Im Anschluss wurden verschiedene Ausschnitte diskutiert und die Ergebnisse zusammengetragen. Die nachfolgende Tabelle zeigt auf, welche Beispiele die Schüler*innen identifizierten.

Form	Beispiel
Physische Gewalt/ Vernachlässigung	<ul style="list-style-type: none"> • Bewohner wird beim Ankleiden nicht ausreichend unterstützt, sitzen gelassen • Bewohner am Arm ungewollt packen • Bewohnerin wird festgehalten • Mit der Faust auf den Tisch schlagen
Psychische Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätsbewertung in der Szene beim Basteln • Verhalten von Bewohnerin abtun („da ist doch nichts“)
Verbale Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> • Verniedlichen des Bewohners (kindliche Ansprache) • Vorurteile aussprechen
Strukturelle Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> • Vorgeben der Abläufe innerhalb der Einrichtung

Tabelle 4: Übersicht der beobachteten Gewaltbeispiele (eigene Darstellung)

Anhand dieser Tabelle wird deutlich, dass die Schüler*innen eine Vielzahl an Beispielen identifizieren konnten. Diese Aufzählungen lassen den Schluss zu, dass es zu Gewaltereignissen zwischen Bewohnenden und in der wechselseitigen Beziehung von Mitarbeitenden und Bewohnenden gekommen ist.

6.1.2. Unterricht - Erarbeitungsphase

Nach der Einstiegsphase schloss sich eine Inhaltsvermittlung an. In dieser Phase wurden mittels einer PowerPoint-Präsentation eine Definition von Gewalt in der Pflege, Häufigkeiten und Formen, Ursachen sowie Folgen von Gewalt dargestellt.

Nachdem die Inhaltsvermittlung abgeschlossen war, wurden die Schüler*innen für die Gruppenarbeit mit Fallbeispielen in drei Gruppen eingeteilt. Die Einteilung erfolgte anhand drei farbiger Klebepunkte, welche im Vorfeld des Unterrichts unter den Stühlen der Schüler*innen angebracht wurden. Diese Methode sollte die Schüler aktivieren. Nachdem sich alle Schüler*innen in ihren Gruppe zusammengefunden hatten, erhielten sie entsprechende Arbeitsblätter und eines der drei Fallbeispiele (s. Anhang) und begannen mit der Gruppenarbeit und der Vorbereitung aus das szenische Spiel.

6.1.3. Szenisches Spiel

Nachdem alle Gruppen ihre Vorbereitungen getroffen hatten, wurde die Fallbeispiele in Form eines szenischen Spiels durchgeführt. Dazu bereitete sich jede Gruppe mit ihrem Fallbeispiel vor. Während der Durchführung des szenischen Spiels spielten die Schüler*innen ihr Fallbeispiel. Jede Gruppe zeigte eine spielende und zugleich darstellende Form des Fallbeispiels, welche anschließend reflektiert wurde.

Am Ende der Unterrichtseinheit erhielten die Schüler*innen erneut die Aufgabe, sich wie zuvor in einem Blitzlicht einzuschätzen. Das Ergebnis ist in Abbildung 7 dargestellt.

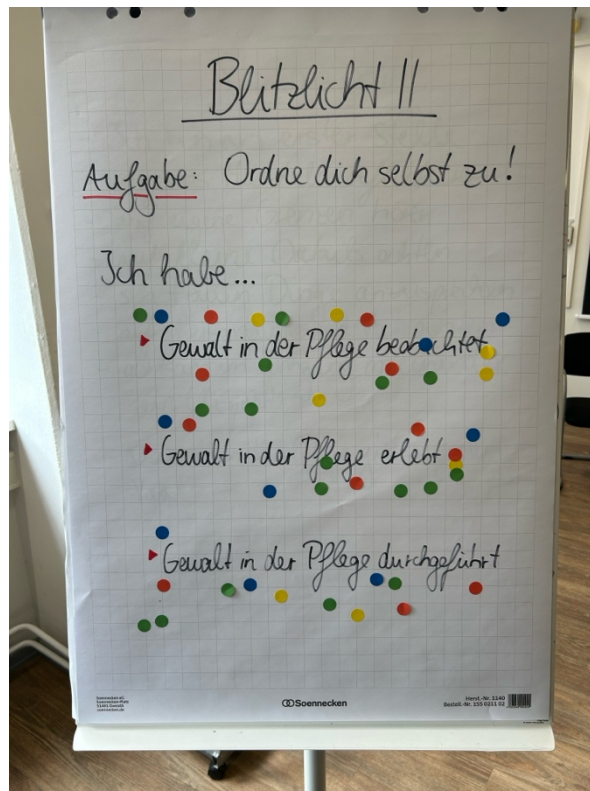


Abbildung 5: Stimmungsbarometer am Ende der UE (eigene Darstellung)

Vergleicht man beide Bilder miteinander, so wird deutlich, dass die Schüler*innen nach Durchführung der Unterrichtseinheiten mehr Punkte der Selbsteinschätzung abgegeben haben. Besonders deutlich ist der Vergleich in Bezug auf die letzte Aussage „Ich habe Gewalt in der Pflege durchgeführt“. Hier haben sich neun Schüler*innen mehr mit der Aussage identifiziert als noch zu Beginn der Unterrichtseinheiten. Dies entspricht einer Steigerung von mehr als zweihundert Prozent. Auch bei den beiden anderen Aussagen ist eine Zunahme festzustellen.

Dieses Ergebnis diente im Kontext des Unterrichts in erster Linie dazu, dass die Schüler*innen ein breiteres Verständnis für Gewalt in der Pflege entwickeln. Es wurde deutlich, dass sie sich durch die Auseinandersetzung mit dem Phänomen anders einschätzen, ihr bisheriges Handeln reflektierten und zu einer veränderten Wahrnehmung gelangten.

6.1.4. Beobachtungsprotokolle

Während der Durchführung der Unterrichtseinheiten wurde die zweite Lehrperson damit beauftragt, den Unterricht anhand von Notizen mittels eines Beobachtungsprotokolls zu darzustellen. Dazu wurden zwei Protokolle ausgefüllt. Eines befasste sich mit meiner Inhaltsvermittlung, das andere mit der Methode des szenischen Spiels. Beide Protokolle sind dem Anhang zu entnehmen.

6.1.4.1. Beobachtungsprotokoll 1

Das erste Beobachtungsprotokoll wurde mit dem Fokus der Inhaltsvermittlung erstellt. Dabei war es dem Studenten wichtig, aufgrund weniger bisherigen Erfahrung in der Unterrichtsdurchführung eine Rückmeldung im persönlichen Auftreten als Lehrperson und der damit verbundenen Inhaltsvermittlung zu erhalten.

Hierzu analysierte die beobachtende Person, dass der Student klare und deutliche Anweisungen gab und die Antworten der Schüler*innen paraphrasierte. Diese gaben Beispiele für Gewalt in der Pflege. Als der Student den Filmausschnitt zeigte, verfolgten die meisten Schüler*innen diesen. Hierbei achtete der Student wenig auf die Schüler*innen. Diese zeigten sich in der anschließenden Diskussion sehr aktiv. Der Student motivierte die Schüler*innen, eigene Idee und Lösungen zu finden.

6.1.4.2. Beobachtungsprotokoll 2

Das zweite Beobachtungsprotokoll wurde mit dem Fokus auf die Methode des szenischen Spiels erstellt, da die Durchführung dieser Methodik für den Studenten neu war und erstmalig durchgeführt wurde.

Diesbezüglich analysierte die beobachtende Person, dass eine zufällige Gruppeneinteilung erfolgte. Bei der Präsentation werden die Schüler*innen zum Reflektieren und Perspektivwechsel gebracht. Diese lassen sich auf die Methode ein und bringen auch eigene Erfahrungen ein.

6.2. Interviews

Im Nachgang der Unterrichtseinheiten wurden im Zeitraum vom 05.-07. August 2024 drei Fokusgruppeninterviews mit insgesamt 10 Schüler*innen der generalisierten Pflegeausbildung sowie einer Lehrperson der Pflegeschule geführt. Die Fokusgruppeninterviews konnten in Präsenz durchgeführt werden und hatten eine durchschnittliche Dauer von ca. 26 Minuten. Die Spannweite betrug 22 bis 33 Minuten. Das Einzelinterview mit der Lehrperson wurde aus strukturellen und organisatorischen Gründen in Form einer Videokonferenz geführt und nahm einen zeitlichen Umfang von 47 Minuten ein. Alle Teilnehmenden erhielten im Vorfeld schriftlich Informationen zur Masterarbeit und gaben ihre schriftliche Zustimmung zur Durchführung der Interviews.

Die Interviews wurden mit einem separaten Transkriptionsgerät aufgenommen und mittels einer Transkriptionssoftware transkribiert. Die Aufnahmen sowie Einverständniserklärungen werden im Institut für Allgemeinmedizin der Christian Albrechts Universität zu Kiel aufbewahrt.

6.3. Transkription

Die durchgeführten Interviews wurden mittels automatisierter Software (f4x) transkribiert. Im Anschluss wurden alle vier Interviews händisch durch den Studierenden anhand vorab definierter Transkriptionsregeln überarbeitet (s. Abschnitt 4.6.3). Diese Überarbeitung beinhaltete ebenfalls das Korrekturlesen und ggf. Verbessern sowie Anonymisieren und ggf. Pseudonymisieren der Transkriptionen. Dabei wurden alle sensiblen Namen durch Decknamen (Pseudonyme) ersetzt oder mit einem Kürzel versehen. Die Lehrperson erhielt das Kürzel „LP1“ (Lehrperson 1), die Schüler*innen je Interview die Kürzel „PS1“ – „PS4“ (Pflegeschüler*in 1-4). Für den Kurs, in dem alle Schüler*innen in der Ausbildung sind, wurde das Kürzel „Kurs 1“ definiert. Orte wurden durch Platzhalter wie beispielsweise „Krankenhaus“ ersetzt. Konkrete Daten wurden auf Jahreszeiten erweitert, beispielweise „Frühjahr 2023“. Die nachfolgende Übersicht wurde zusammen mit den durchgeführten Interviews auf einem separaten Medium verwahrt.

Sensible Daten	Kürzel	Bedeutung
Namen der Lehrperson	LP1	Lehrperson 1
Namen der Schüler*innen	PS1, PS2, PS3, PS4	Pflegeschüler*in
Orte	Platzhalter wie Krankenhaus	
Zeiten	Erweitert auf Jahreszeit wie Frühjahr	

Tabelle 5: Anonymisierung und Pseudonymisierung der Daten (eigene Darstellung)

Nachdem alle Daten Korrektur gelesen wurden und formatiert sowie anonymisiert waren, war die Vorbereitung für die Analyse abgeschlossen. Die Datei wurde als DOCX-Datei auf einem separaten Medium gespeichert. Nach dem zuvor beschriebenen siebenstufigen Verfahren wurden die transkribierten Interviews anschließend in eine QDA-Software importiert (in diesem

Fall MAXQDA). Nachfolgend wird beispielhaft ein Ausschnitt aus einem Transkript gezeigt, welches anschließend in die QDA-Software überführt wurde.

1	Interview 1 Lehrende – 06.08.2024
2	I: Dann können wir „(...)“ So, dann können wir auch starten. Dann, wie gesagt, nochmal
3	herzlich willkommen und schön, dass du dir die Zeit nimmst. Und als kurzen Einstieg,
4	also ich möchte dir einmal kurz noch mal mein Masterarbeits-Vorhaben vorstellen. Wie
5	ich dir schon erzählt hatte, untersuche ich quasi das Erleben von Pflegeschülern und
6	Pflegeschülerinnen zum Thema Gewalt in der Pflege und das anhand von Fallbeispielen.
7	Und ich möchte hinterher Handlungsideen für den praktischen Unterricht generieren.
8	Und deshalb führe ich mit dir das Interview und ich möchte dir einmal anhand von vier
9	Leitthemen Fragen stellen. Und ja, den Hinweis auf Datenschutz und Einverständnis
10	haben wir ja schon im Vorfeld geklärt. Ansonsten kannst du da im Nachhinein auch
11	noch mal Fragen stellen. #00:01:03-0#
12	
13	B: Ja. #00:01:05-0#
14	
15	I: Genau. Zu Beginn des Interviews möchte ich dich einmal bitten, dass du dich einmal
16	vorstellst und einmal deine Zuständigkeit innerhalb der Pflegeschule beschreibst. Das
17	heißt, wo arbeitest du, was hast du für Berufserfahrung? Und ja, wie bist du vielleicht
18	auch an die Pflegeschule gekommen? #00:01:26-0#
19	
20	B: Ja, mit oder ohne Namen dann? #00:01:28-0#
21	
22	I: Du kannst mit Namen, das wird hinterher anonymisiert. #00:01:32-0#
23	
24	B: Okay, wäre glaube ich jetzt einfacher vom Redefluss. #00:01:34-0#
25	
26	I: „(lacht)“. #00:01:35#
27	
28	B: Genau. Also ich bin LP1. Ich bin gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin, habe ja
29	am Krankenhaus auch viele Jahre auf Station gearbeitet und habe nebenbei dann
30	irgendwann angefangen, Medizinpädagogik zu studieren und habe seit 2022 meinen
31	Master of Education abgeschlossen. Und „(...)“ ja, ich hatte, nachdem ich auf Station
32	aufgehört habe, bin ich erst mal an eine kleine Pflegeschule gegangen, um einfach auch
33	noch mal was anderes zu sehen, um andere Erfahrungen zu sammeln usw. Und dann
34	hat der Zufall das ergeben, dass ich nach zweieinhalb Jahren ungefähr wieder zurück

Abbildung 6: Einblick in ein transkribiertes Interview (eigene Darstellung in Anlehnung an die Vorgehensweise unter Abschnitt 5.6.3)

6.4. Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse

6.4.1. Initiierende Textarbeit, Memos, Fallzusammenfassungen

Wie zuvor beschrieben wurden alle Interviews in MAXQDA überführt. Im ersten Schritt des Ablaufs der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse wurde eine initiierende Textarbeit mitsamt der Erstellung von Memos und Fallzusammenfassungen durchgeführt. Dazu wurde sich im ersten Schritt damit befasst, das eigene Vorwissen zu evaluieren.

6.4.1.1. Vorerfahrungen

Bezogen auf das Thema der Gewalt in der Pflege verfüge ich aus subjektiver Perspektive über ein breites Vorwissen. Wie unter Abschnitt 1.1 erwähnt, habe ich bereits als studentischer Hilfswissenschaftler und später als akademisch qualifizierter Altenpfleger im Rahmen des Forschungsprojekts PEKo mitgewirkt und dadurch Einblicke in Bezug auf Gewalt in der Pflege erhalten. Seit meiner Tätigkeit als Specialist for Project Management And Nursing Science bei der Diakonie Nord Nord Ost bin ich für die Umsetzung gewaltpräventiver Arbeit in stationären Pflegeeinrichtungen zuständig, habe hierzu bereits konzeptionell gearbeitet, Projektteams begleitet und an pflegefachlichen Kongressen teilgenommen.

Im Rahmen meiner Ausbildung/meines Studiums habe ich bereits häufig mit Fallbeispielen gearbeitet. Diese verfolgten in der Regel jedoch keinen multiperspektivischen Ansatz. Ich habe im Rahmen des verpflichtenden fachdidaktischen Praktikums im Masterstudiengang bereits Eindrücke in der Fallarbeit aus Sicht der Lehrperson sammeln können, indem ich bei einer Unterrichtseinheit als Hospitant anwesend war. Zudem habe ich in diesem Praktikum Unterrichtseinheiten durchgeführt, welche die Arbeit mit Fallbeispielen implizierten. Diese Fallbeispiele waren durch das Curriculum der entsprechenden Pflegeschule vorgegeben. Der Ansatz multiperspektivischer Arbeit stellt für mich eine neue Erfahrung dar.

6.4.1.2. Initiierende Textarbeit

Im ersten Schritt wurde sich ein Überblick über den Text im Ganzen gemacht. Dazu wurde dieser ausgedruckt und einmal vollständig gelesen. Zudem wurden Kontextinformationen evaluiert. Dadurch wurde deutlich, dass die Schüler*innen des Kurses bisher noch keine

fachlichen Inhalte zum Thema Gewalt in der Pflege erhalten haben. Sie erhielten im Vorfeld eine mündliche Information über das Masterarbeits-Vorhaben und erhielten die Möglichkeiten Fragen zu stellen. Die Interviews wurden innerhalb der Pflegeschule in einem gesonderten, ruhigen Raum durchgeführt. Beim ersten Lesen des Textes wurde deutlich, dass in einer Gruppe 2 Schüler*innen deutsch nicht als Muttersprache haben, was einen Einfluss auf die Kommunikation zwischen Interviewer und zu Interviewten haben kann. Die Interviews variierten in ihrer Länge und in den Redeanteilen der einzelnen Akteur*innen. Beim Lesen wurden wichtige Textstellen farbig markiert. Das Ausdrucken erfolgte aufgrund der persönlichen Präferenz des Interviewers. Nachdem die Interviews in die QDA-Software MAXQDA überführt wurden, wurden relevante Textstellen mittels elektronischer Codierstifte farbig markiert. Insgesamt wurden 219 Sinneinheiten farbig hervorgehoben.

6.4.1.3. Schreiben von Memos

Während der initiierten Textarbeit in MAXQDA wurden Ideen oder Auffälligkeiten als sogenannte Memos festgehalten. Hierzu liefert MAXQDA ein vorgefertigtes Tool. Diese Memos waren beispielsweise Anmerkungen zu verschiedenen Merkmalen von Aussagen, Ideen für Praxisimplikationen oder Anmerkungen zu Inhalten wie Unterrichtsmethodik. Beispielhaft wird anschließend ein Memo gezeigt:

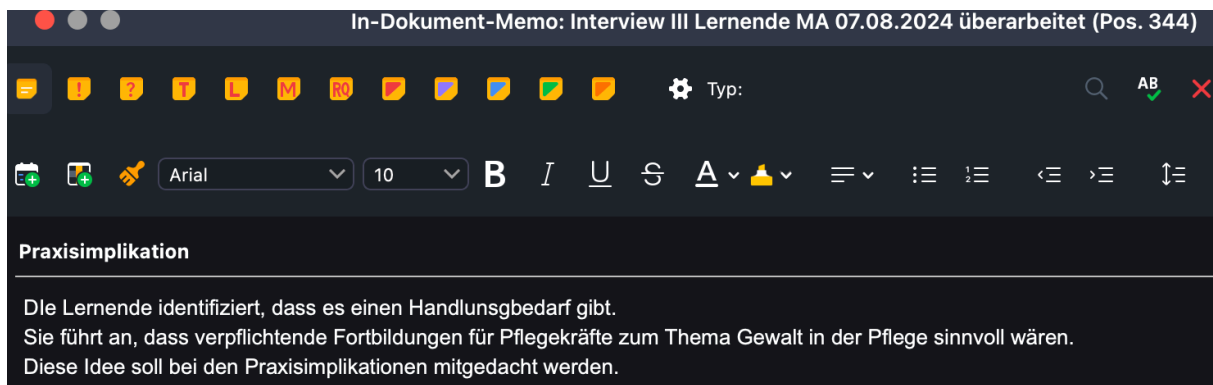


Abbildung 7: Memo (Auszug aus MAXQDA)

6.4.1.4. Fallzusammenfassungen

Nachdem eine initiierte Fallarbeit mitsamt Anfertigung von Memos durchgeführt wurde, wurden für alle Interviews kurze Fallzusammenfassungen (sogenannte „Case Summary“) in

Form von Stichpunkten angefertigt. Insgesamt wurden vier Fallzusammenfassungen erstellt. Die Fallzusammenfassungen bildeten den Abschluss des Einstiegs der Fallanalyse.

Beispielhaft wird im Folgenden das Case Summary aus dem Interview mit der Lehrperson dargestellt.

Interview 1: Lehrende

- Verfügt über langjährige pflegerische und pflegepädagogische Erfahrung
- Bezieht häufig die Perspektive der Schüler*innen ein
- Traut Schüler*innen ein hohes Maß an (Selbst-)Reflektion zu
- Gute Fallbeispiele bedeuten für sie Praxisnähe und Authentizität
- Zielgruppenanalyse spielt für sie eine große Rolle
- Hält eine Kombination aus Fallbeispiel + szenischem Spiel für geeignet, dass Schüler*innen in Bezug auf Gewalt in der Pflege ein Verständnis entwickeln und dass das Thema greifbar und erlebbar gemacht wird
- Kritische Reflektion sieht sie als wichtige Eigenschaft von Schüler*innen an
- Bezieht multikulturelle Aspekte in ihre Gedanken ein
- Als eine Herausforderung in der Arbeit mit Schüler*innen sieht sie die Unvorhersehbarkeit an
- Sozialarbeiter*innen/Sozialpädagogen*innen spielen in ihren Gedanken in der Begleitung von Schüler*innen eine Rolle
- Stetiger Kontakt zu Schüler*innen ist ihr sehr wichtig (Stichwort Beziehungsdidaktik)
- Wünscht sich mehr Zeit für die Arbeit zum Thema Gewalt in der Pflege
- Sieht Schüler*innen auch in der Pflicht, sich einzusetzen (für sich und andere)
- Stellt ein Überforderungserleben von Schüler*innen fest

Tabelle 6: Fallzusammenfassung Interview Lehrende (eigene Darstellung)

6.4.2. Deduktive „a priori“ Kategorienbildung

Für die Transkription und Auswertung der Interviews wurde der Prozess wie unter Punkt 4.6 durchgeführt. Zu Beginn erfolgte eine deduktive Kategorienbildung, für welche die Interviewleitfäden als Quelle herangezogen wurden. Hierzu wurden sogenannte Hauptkategorien anhand der Leitthemen der Interviewleitfäden gebildet. Als Hauptkategorien wurden „Erfahrungen“, „Unterricht“, „Herausforderungen“ sowie „Didaktische Aspekte“ identifiziert. Für die Hauptkategorien wurden im nächsten Schritt Kategoriendefinitionen

aufgestellt. Dieser Schritt war notwendig, damit der weitere Codierprozess keine Herausforderungen in der Zuordnung des Materials zu den Kategorien mit sich brachte. Anhand der Hauptkategorien wurde ein Probedurchlauf mit einem der vier Interviews durchgeführt, um herauszufinden, ob mit dem ersten Codierprozess begonnen werden kann. Die Kategoriendefinitionen der vier Hauptkategorien sahen wie folgt aus:

Name der Erfahrungen	
Kategorie	
Inhaltliche Beschreibung	Alle Erfahrungen, die zum Thema Gewalt in der Pflege und der Arbeit mit Fallbeispielen im Unterricht gemacht wurden
Anwendung der Kategorie	Beispielsweise Aussagen zu erlebten Gewaltereignissen und/oder Unterrichtsinhalten mit Fallbeispielen
Beispiele für Anwendungen	Erlebtes Gewaltereignis im Rahmen des Orientierungseinsatzes der Ausbildung zur*m Pflegefachfrau*mann (z.B. Fixierungen von Patient*innen) oder Arbeit mit Fallbeispielen (z.B. ein Fallbeispiel im Rahmen einer Pflegeplanung)
Abgrenzungen	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn... <ul style="list-style-type: none"> • Sich Erfahrungen im Rahmen der Ausbildung nicht auf Gewalt in der Pflege beziehen

Tabelle 7: Kategoriendefinition "Erfahrungen" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)

Name der Unterricht	
Kategorie	
Inhaltliche Beschreibung	Alle Erzählungen, die zu den durchgeführten Unterrichtsinhalten berichtet werden
Anwendung der Kategorie	Beispielsweise Aussagen über methodische Vorgehensweisen oder die Lehrperson
Beispiele für Anwendungen	Die Methode, einen Film in einer Unterrichtseinheit zu zeigen oder die Methode des szenischen Spiels
Abgrenzungen	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn... <ul style="list-style-type: none"> • Inhalte aus anderen Unterrichtsstunden berichtet werden • sich Aussagen nicht auf den Unterricht, sondern beispielsweise auf individuelle Herausforderungen beziehen

Tabelle 8: Kategoriendefinition "Unterricht" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)

Name der Herausforderungen

Kategorie

Inhaltliche Beschreibung	Alle Erzählungen, die mit Herausforderungen der Schüler*innen einhergehen
Anwendung der Kategorie	Beispielsweise Aussagen über Herausforderungen im Umgang mit Gewalt in der Pflege und/oder im Rahmen des Unterrichts
Beispiele für Anwendungen	Unsicherheit, ob eine Verhaltensweise Gewalt in der Pflege zugehörig ist oder dass die Zeit für die Bearbeitung einer Aufgabe knapp war
Abgrenzungen	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn... <ul style="list-style-type: none"> • sich Herausforderungen auf andere Unterrichtseinheiten beziehen • Herausforderungen in der Praxis keinen Bezug zu Gewalt in der Pflege haben

Tabelle 9: Kategoriendefinition "Herausforderungen" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)

Name der Didaktische Aspekte

Kategorie

Inhaltliche Beschreibung	Aussagen darüber, in welcher Art und Weise Gewalt in der Pflege im Rahmen des Lernorts Schule behandelt wird
Anwendung der Kategorie	Beispielsweise Aussagen über Wünsche, wie das Thema in der generalisierten Ausbildung behandelt wird
Beispiele für Anwendungen	Aussage darüber, dass sich Fortbildungen zum Thema Gewalt in der Pflege gewünscht werden
Abgrenzungen	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn... <ul style="list-style-type: none"> • Sich die Wünsche inhaltlich nicht auf Gewalt in der Pflege beziehen

Tabelle 10: Kategoriendefinition "Didaktische Aspekte" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)

6.4.3. Codierprozess

Nachdem die Hauptkategorien definiert waren, wurden das gesamte Datenmaterial mit den Hauptkategorien codiert. Hierbei wurde sequenziell vorgegangen, das bedeutet, dass Zeile für Zeile der einzelnen Transkriptionen durchgegangen wurde, entsprechende Stellen in

MAXQDA markiert wurden und den einzelnen Hauptkategorien zugeordnet wurden. Der Codierprozess wurde ohne eine*n zweite*n Codierende*n durchgeführt.

Datenmaterial, welches sich im Rahmen des ersten Codierprozesses keiner Hauptkategorie zuweisen ließ, wurde nicht markiert.

6.4.4. Induktive Kategorienbildung am Material

Nachdem der erste Codierprozess abgeschlossen war, wurde eine Ausdifferenzierung der Hauptkategorien durchgeführt. Hierbei wurde eine entsprechende Hauptkategorie ausgewählt, für welche neue Subkategorien gebildet werden sollten. Anschließend wurden alle Textstellen, die zu dieser Kategorie codiert wurden, tabellarisch aufgelistet. Dadurch konnte die Bildung von Subkategorien am Material durchgeführt werden (s. Abschnitt 5.6.5). Dabei wurden zuerst alle Subkategorien lediglich gesammelt, bevor sie geordnet und systematisiert wurden. Abschließend wurden auch für alle neuen Subkategorien Kategoriendefinitionen beschrieben.

Die nachfolgende Tabelle zeigt beispielhaft die Sammlung aller relevanten Textstellen zur Hauptkategorie „Erfahrungen“ mitsamt der sich daraus neu gebildeten Subkategorien.

Hauptkategorie „Erfahrungen“

Textstellen	Subkategorien
B2: Nein. Also ich habe überhaupt keine Erfahrung gesammelt.	Erfahrungen in der Pflege
B1: Also so was ambulante Pflege oder Pflegeheim, Krankenhaus und so geht überhaupt nicht.	Erfahrungen in der Pflege Lernort Praxis
I: Okay, das heißt aber, der Orientierungseinsatz war für euch jetzt das erste Mal irgendwie so Berührungspunkte mit der Pflege? #00:01:28-0#	Orientierungseinsatz
B1: Ja.	
B2: Ins Zimmer rüber. Und dann war das nämlich so, dass eine Patientin zu spät aufgestanden ist und halt echt Hunger hatte. Ist ja klar. Und ich meine, wir hatten die Brötchen halt dort übrig	Erfahrungen Lernort Praxis (Gewalt in der Pflege)

und „(...)“ sie hat ihr halt einfach ihr nichts gegeben und gesagt ja, sozusagen Pech gehabt.

I: Dann spricht man auch von multiperspektivisch, also dass man versucht, so aus mehreren Beispielen oder aus mehreren Perspektiven eigentlich das Komplexe so herauszuarbeiten. War das für euch neu, dass sie das erstmal so gemacht habt? #00:05:31-0#

Erfahrungen
szenisches Spiel

B2: Ja. #00:05:32-0#

B1: Ja, auf jeden Fall.

I: Genau, das spielt da ja so ein bisschen mit rein. Aber jetzt explizite Gewalt in der Pflege war dann so die erste Einheit. #00:17:46-0#

Erfahrungen Lernort
Schule (Gewalt in der Pflege)

B1: Ja

Tabelle 11: Vorgang der induktiven Bildung von Subkategorien (eigene Darstellung)

Die Inhalte der Tabelle sind der Übersicht halber gekürzt und zeigen im ersten Moment eine lose Ansammlung von Textstellen (Sinneinheiten) der Hauptkategorie „Erfahrungen“, welche im ersten Codierprozess identifiziert wurden. Aus diesen wurden Subkategorien abgeleitet, welche noch nicht strukturiert und definiert sind. Nachdem alle Sinneinheiten codiert wurden, wurden alle neu gebildeten Subkategorien gesammelt, geordnet und/oder teilweise zusammengeführt. Beispielsweise wurde der Hauptkategorie „Erfahrungen“ die Subkategorie „Vorerfahrungen in der Pflege“ zugeordnet. Dieser Subkategorie wurde wiederum die Subkategorie „Gewalterfahrungen in der Pflege“ zugeordnet. Im Anschluss wurden für alle Subkategorien wie für ersten Schritt für alle Hauptkategorien Definitionen erstellt. Nachfolgend wird die Kategoriedefinition der Subkategorie „Vorerfahrungen in der Pflege“ dargestellt.

Name der Vorerfahrungen in der Pflege

Subkategorie

Inhaltliche Beschreibung	Alle Erfahrungen, die Schüler*innen oder Lehrpersonen in der Pflege gesammelt haben.
Anwendung der Kategorie	Beispielsweise Aussagen zu Erfahrungen auf unterschiedlichen Stationen oder Berichte aus der Arbeit als Pflegehelfer*in
Beispiele für Anwendungen	Bericht über Vorerfahrungen in der Ambulanten Pflege als Pflegehelfer*in
Abgrenzungen	Die Kategorie wird nicht codiert, wenn... <ul style="list-style-type: none"> • Gewalterfahrungen beschrieben werden, da diese eine eigene Kategorie bilden

Tabelle 12: Kategoriendefinition "Vorerfahrungen in der Pflege" (in Anlehnung an Kuckartz, 2022, S. 75)

ERGEBNISSE

Dieser Vorgang erforderte einen hohen zeitlichen Aufwand. Er war jedoch nötig, um das Kategoriensystem möglichst präzise zu halten und somit den Weiteren Arbeitsprozess zu erleichtern.

Nach diesem Verfahren wurde für alle anderen Hauptkategorien tabellarische Übersichten mit den entsprechenden Textstellen erstellt und am Material Subkategorien gebildet. Das Ergebnis dieses Prozessschrittes zeigt sich in dem sogenannten Kategorienbaum.

MAXQDA eröffnet die Möglichkeit, Codesysteme graphisch darzustellen. Nachfolgend wird beispielhaft das Code-System der Hauptkategorie „Erfahrungen“ dargestellt. Dabei ist zu sehen, dass von der Hauptkategorie ausgehend Subkategorien mit weiteren Subkategorien identifiziert wurde. Dieser Prozess wird durch die verbindenden Striche deutlich.

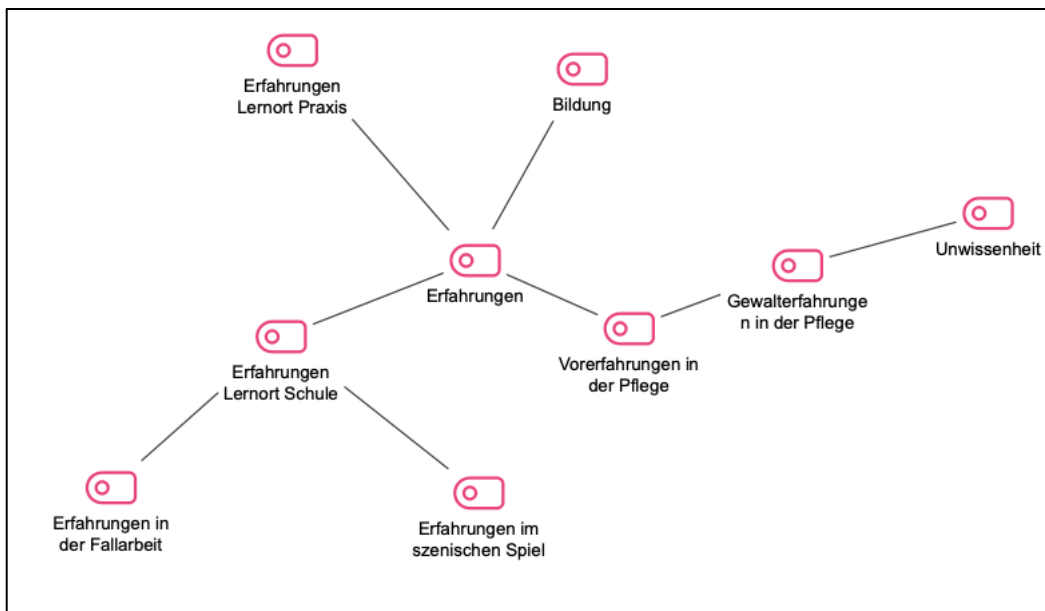


Abbildung 8: Graphische Darstellung des Codesystems "Erfahrungen" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)

Nachdem die ersten beiden Codierprozesse durchgeführt wurden, wurden die Fallzusammenfassungen erneut angeschaut und ggf. verändert (s. Abschnitt 5.6.5). Da dies für die Ergebnisdarstellung wichtig sein könnte, wurde eine bewusste Pause von 24 Stunden im Codierprozess eingelegt. Im Anschluss wurde der zweite Codierprozess erneut durchgeführt, damit möglichst wenig bis keine Subkategorien im Prozess verloren gingen.

6.4.5. Kategoriensystem

Nach diesen Prozessschritten ergab sich ein sogenanntes Kategoriensystem, welches nachfolgend dargestellt ist und mit der Funktion MAXMaps von MAXQDA erstellt wurde. Zu sehen sind insgesamt 4 Hauptkategorien mit übergreifend 30 Subkategorien.

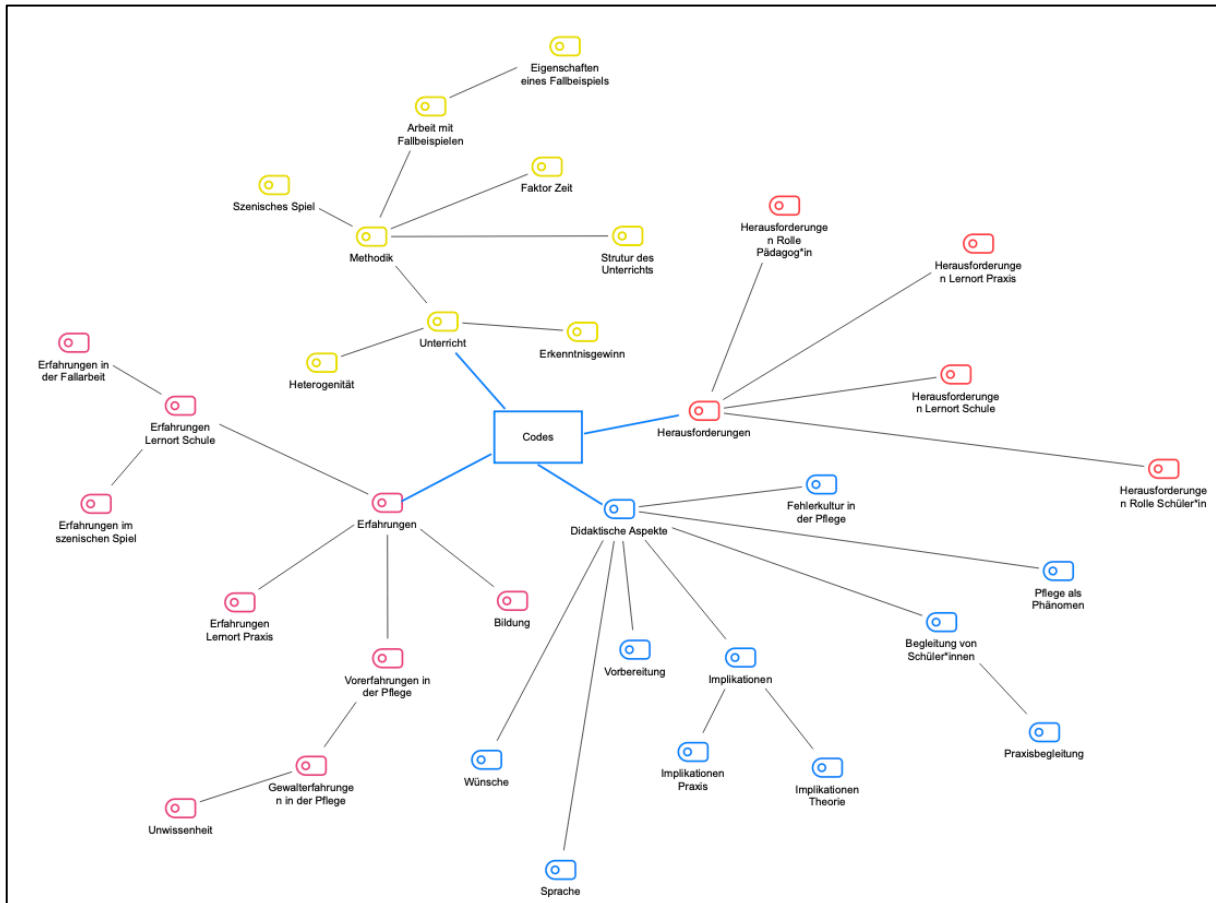


Abbildung 9: Graphische Darstellung des Kategoriensystems (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)

6.4.6. Analysen

Nachdem die zuvor beschriebenen Arbeitsschritte durchgeführt wurden, wurden Analysen durchgeführt, welche zur Ergebnisdarstellung beitragen. Zur Beantwortung der Fragestellungen der Masterarbeit wurde eine kategorienbasierte Analyse und ggf. Zusammenhänge zwischen den Subkategorien einer Hauptkategorie als Analyseformen herangezogen. Sofern es möglich war, wurden Visualisierungen erstellt.

Die nachfolgende Ausführungen sind im ersten Schritt deskriptiv gehalten, bevor sich analytische Ausführungen zur Beantwortung der Fragestellungen anschließen.

6.4.6.1. Erfahrungen der Teilnehmenden

Im Rahmen der Codierung dieser Kategorie sind vier Subkategorien mit weiteren Subkategorien entstanden. Diese sind nachfolgend dargestellt.

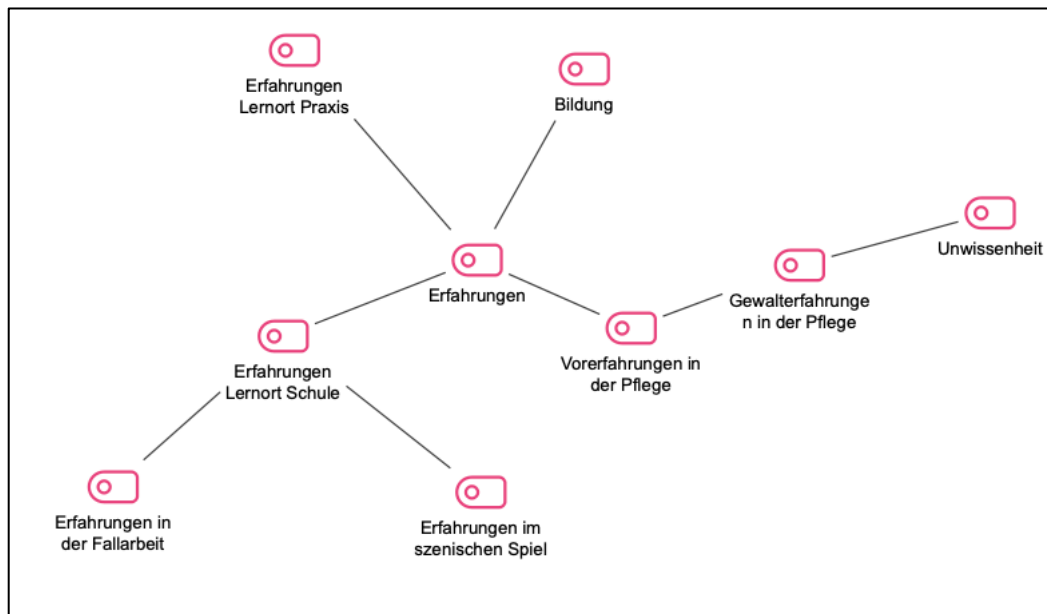


Abbildung 10: Graphische Darstellung des Codesystems "Erfahrungen" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)

Außerdem zeigt die nächste Abbildung die Häufigkeit der einzelnen Codes der Hauptkategorie:

Liste der Codes	Häufigkeit
Erfahrungen	35
Bildung	1
Vorerfahrungen in der Pflege	6
Gewalterfahrungen in der Pflege	11
Unwissenheit	2
Erfahrungen Lernort Schule	20
Erfahrungen in der Fallarbeit	14
Erfahrungen im szenischen Spiel	1
Erfahrungen Lernort Praxis	15

Tabelle 13: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung)

Anhand der Forschungsfragen wurden die teilnehmenden Schüler*innen und Lehrperson nach ihren Erfahrungen in Bezug auf Gewalt in der Pflege befragt. Es stellte sich heraus, dass die Erfahrungen der pflegerischen Tätigkeit vor der Ausbildung der Schüler*innen unterschiedlich waren. Eine Schülerin war bereits seit mehreren Jahren in der Pflege tätig, ein Schüler arbeitete bereits als Rettungssanitäter. Der überwiegende Teil hatte noch keine Vorerfahrung. Ähnlich verhielt es sich mit Gewalterfahrungen in der Pflege. Die meisten der Schüler*innen haben ihre ersten Erfahrungen im Rahmen ihrer Orientierungseinsätze gehabt. Hierzu würde jedoch eindrucksvolle Beispiele beschrieben:

Aber eine Situation vielleicht, an die ich mich jetzt erinnere beim Orientierungseinsatz. Ich war ja in der Psychiatrie und da ist es ja so, dass die schon meistens sechs bis acht Wochen dort sind. [...] Und dann war es nämlich so, dass eine Patientin zu spät aufgestanden ist und halt echt Hunger hatte. Ist ja klar. Und ich meine wir hatten die Brötchen halt dort übrig und [...] sie (die Pflegekraft) hat ihr einfach nichts gegeben und gesagt, ja, Pech gehabt. (B2, S. 62/63, Z. 2040-2054)

Eine andere teilnehmende Person berichtet wie folgt aus ihrem Einsatz:

Also ich hätte so ganz schnell jetzt ein Beispiel. Das war in meinem Orientierungseinsatz. Ich war hier im Krankenhaus und da hatte ich eine Situation mit einer etwas älteren Pflegekraft. Ich war auf einer Kinderstation, da war es so, dass das Kind absolut dieses Medikament nicht nehmen wollte. Und da hat die ältere Pflegekraft zu dem Kind gesagt: Wenn du das Medikament nicht nimmst, wird es dir immer schlechter gehen. Und das ist für mich auch schon eine Art von Gewalt in der Pflege, weil das ja unter Druck setzt, ganz doll in gewisser Weise und es überhaupt nicht versucht wurde anders zu reden, sondern so du musst oder alles oder nichts quasi. (B1, S. 62, Z. 2024-2031).

Zudem berichteten Schüler*innen, dass sie im Vorfeld ihrer Ausbildung wenig Vorkenntnisse bezüglich Gewalt in der Pflege hatten und ohne großes Wissen in die pflegerische Praxis gegangen sind. Zudem wurde angegeben, dass Gewalt ein Thema ist, welches nicht angesprochen wird:

Also ich habe halt die Erfahrung gemacht, dass nicht viel darüber gesprochen wird, sondern eher alles unter den Tisch geschoben wird. Ist ja nicht so schlimm. Wird halt so ein bisschen abgestempelt. Dass es so ein bisschen abgetan wird und eher so nebensächlich, beiläufig passiert. (B3, S. 27, Z. 869-872).

Neben diesen Erfahrungen wurden ebenfalls die Erfahrung an den Lernorten Schule und Praxis thematisiert. Beim Lernort Praxis berichteten die Teilnehmenden, dass sie dort

Erfahrungen in Bezug auf Gewalt gemacht haben und dass ein Einsatz als Schüler*in mitunter eine Herausforderung im Team darstellen kann (hierzu erfolgt eine detailliertere Auseinandersetzung bei der Kategorie „Herausforderungen“). Beim Lernort Schule wurden Erfahrungen in der Fallarbeit sowie im szenischen Spiel diskutiert.

Die Aussagen der teilnehmenden Personen zeigen, dass im Unterricht an der Pflegeschule mit Fallbeispielen gearbeitet wird. Diese werden beispielweise im Rahmen einer Pflegeplanung genutzt. B1 beschreibt die Arbeit mit Fallbeispielen im Zusammenhang von Lösen von Problemen:

Ich kenne das auch so, dass man ein Fallbeispiel bekommt mit einem Fall und dann gibt es halt Fragen dazu und ein Problem und das muss man lösen. (B1, S. 28, Z. 925-927).

Arbeiten mit Fällen ist den Teilnehmenden daher bekannt. Unbekannt, bzw. keine Erfahrungswerte geben die Schüler*innen hingegen bei der multiperspektivischen Arbeit an. Die Auseinandersetzung mit multiperspektivischer Fallarbeit war im Rahmen der durchgeführten Unterrichtseinheiten die erste Konfrontation. Ein teilnehmende Person fügt hierzu an:

Also normalerweise haben wir das bisher immer so gemacht, dass wir nur die Patientenperspektive gesehen haben. Deswegen fand ich, dass das auch sehr interessant, dass man aus allen Perspektiven zu sehen, auch aus der Perspektive der Pflege. (B1, S. 64, Z. 2095-2098).

Zwei Schüler*innen gaben an, dass sie bereits erste Erfahrungen in Bezug auf multiperspektivische Fallarbeit gesammelt haben.

Szenisches Spiel ist curricular im Rahmen ethischer Fallbesprechungen verankert, wurde im bisherigen Ausbildungsverlauf der Teilnehmenden aber noch nicht durchgeführt.

6.4.6.2. Unterricht

Der Codierprozess ließ der Hauptkategorie Unterricht insgesamt acht Subkategorien folgen, welche nachfolgend aufgelistet sind:

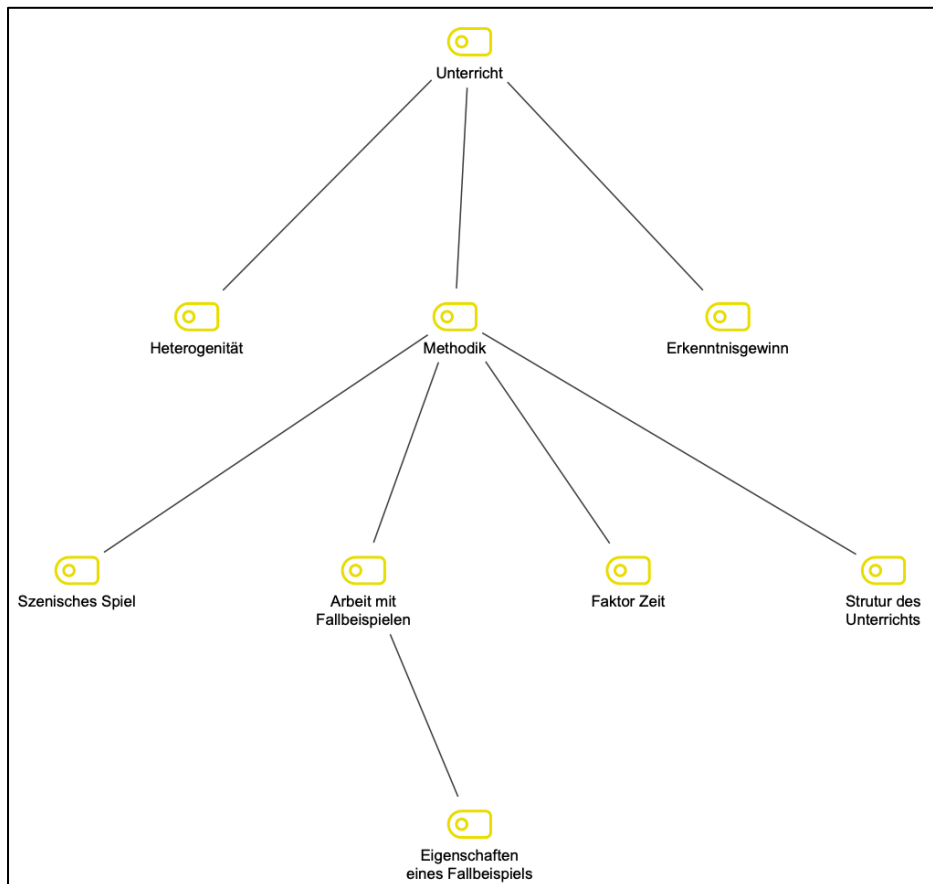


Abbildung 11: Graphische Darstellung des Codesystems "Unterricht" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)

Die Häufigkeit der einzelnen Codes zeigte sich für diese Hauptkategorie wie folgt:

Liste der Codes	Häufigkeit
Unterricht	76
Methodik	38
Struktur des Unterrichts	1
Arbeit mit Fallbeispielen	25
Eigenschaften eines Fallbeispiels	2
Szenisches Spiel	20
Faktor Zeit	9
Erkenntnisgewinn	16
Heterogenität	12

Tabelle 14: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung)

Im ersten Schritt soll auf die Methodik eingegangen werden. Hierbei wurden Aspekte wie Struktur der durchgeführten Unterrichtseinheiten, Einstieg oder Nutzung des Filmausschnitts angesprochen. Dabei wurde die Struktur von einer Person als sehr gut strukturiert bezeichnet. Die Methode des Stimmungsbarometers wurde ebenfalls positiv bewertet:

ERGEBNISSE

Ich fand es gut, dass wir so nach vorne kommen durften und das mit den Klebepunkten, was wir schon erlebt haben und was nicht. (B1, S. 65, Z. 2118-2120)

In Bezug auf die Arbeit mit den Fallbeispielen wurde angegeben, dass es sich um gute Fallbeispiele handelte. Auf Nachfrage wurde angegeben, dass mit dem Attribut „gutes“ Fallbeispiel „realitätsnah“ gemeint war. Dies bestätigen Schüler*innen und Lehrperson. In Bezug auf die Arbeit mit den Fallbeispielen wurde der Faktor der Bearbeitungszeit diskutiert, hier kamen unterschiedliche Meinungen auf:

Ich fand es auch sehr gut. Also ich fand unser Fall, also ich kann ja nur von meiner Gruppe reden, aber ich fand meine Gruppe hatte ein sehr gutes Fallbeispiel und ich finde das wir auch ausnahmsweise mal genug Zeit hatten, um sowas vorzubereiten (B1, S. 67, Z. 2183-2186).

Ich fand die Zeit auch ein bisschen knapp, muss ich gestehen (B4, S. 33, Z. 1072).

Einig waren sich die Teilnehmenden dagegen bei der Frage, wie ihre Bewertung der multiperspektivischen Fallarbeit ist. Hier erklärte eine teilnehmende Person:

Ja, man konnte sich auch noch mal anders reinversetzen. Also sonst würde man das ja eher auch als erlebende Person auf Station vielleicht erfahren oder in seiner Einrichtung oder wo auch immer. Und so war es einfach noch mal, man hat sich also ich glaube derjenige, der das halt gespielt hat, den Patienten, die Patientin, je nachdem worum es ging, also die betreffende Person, hat das auch noch mal genau gespürt, wie sich sowas halt einfach anfühlt. (B2, S. 53, Z. 1741-.1746).

Außerdem wurde im Interviews die Frage nach der Durchführung des szenischen Spiels gestellt. Hier gaben die Beteiligten an, dass dieser Ansatz für sie neu war. Hierzu wurde folgendes beschrieben:

Ich fand es auch sehr gut. Also ich fand unser Fall, also ich kann ja nur von meiner Gruppe reden, aber ich fand meine Gruppe hatte ein sehr gutes Fallbeispiel und ich finde das wir auch ausnahmsweise mal genug Zeit hatten, um sowas vorzubereiten [...] (B1, 67, Z. 2183-2185).

Außerdem wurde der Perspektivwechsel der verschiedenen Rollen im szenischen Spiel als wertvoll eingeschätzt, wenn auch gleich einige Teilnehmenden Herausforderungen beschrieben:

[...] Das regt ja auch noch mal zum Nachdenken an. Es war auch noch mal ein Perspektivwechsel, den ich gut fand. (B3, S. 34, Z. 1132)

Die Lehrperson spricht sich für eine Kombination aus Fallarbeit und szenischem Spiel aus:

[...] Ich glaube, dass diese Kombination aus der Fallarbeit mit dem szenischen Spiel, dass das wirklich sehr, sehr sinnvoll ist, um die Komplexität des Themas wirklich greifbar und erlebbar auch zu machen [...] Und jeder hat so auch für sich seine Rolle gewählt in diesem szenischen Spiel, die für ihn am besten ist, also wo er sich wohlfühlen kann. Das ist ein großer Vorteil den ich sehe, dass ja nicht jeder im Vordergrund stehen muss. Wenn du, keine Ahnung, jetzt sagst, okay, arbeitet was aus und haltet mal einen Vortrag, dann muss ja irgendwie jeder mal in den Fokus treten [...] Das konnte man hier so ein bisschen sanfter machen, ohne dass es aber heißt, jemand macht gar nichts. Weißt du, wie ich meine? Also, da sehe ich den Vorteil einfach dran. (B, S. 12/13, Z. 392-394, 414-418, 422-424)

Ein Aspekt, von welchem die Teilnehmenden immer wieder berichteten, ist der Erkenntnisgewinn, welcher durch die Methodik ausgelöst wurde. Dabei gab eine Schülerin an, dass sie gemerkt habe, wie viele Erkenntnisse sie aus der kurzen Filmsequenz gewinnen konnte. Eine andere erzählte, dass sie zum Nachdenken angeregt wurde. Einer anderen habe das szenische Spiel gezeigt, welchen Einfluss pflegerisches Handeln haben kann. Dabei kommt dem Selbst erfahren und Hineinversetzen in die Lage einer anderen Person eine große Bedeutung zu. Ein Schüler definiert seinen Erkenntnisgewinn wie folgt:

[...] Seit dem Unterricht merke ich, dass so eine Sensibilisierung stattgefunden hat, dass man mehr auf Sachen achtet und auch den Umgang mancher Pflegekräfte mit Patienten kritischer hinterfragt und dann halt schaut [...] (B1, S. 30, Z. 990-992)

Die Lehrperson gab mit folgender Einschätzung einen interessanten Ausblick und wiederholte diese am Ende des Interviews erneut:

Also ich habe so langsam das Gefühl, dass die Kombination aus Fallbeispiel plus szenisches Spiel das Verständnis für diese verschiedenen Ebenen, dieser Komplexität, ihnen einen leichteren Zugang macht. (B, S.8, Z. 259-261).

[...] Ich glaube, dass diese Kombination aus der Fallarbeit mit dem szenischen Spiel, dass das wirklich sehr, sehr sinnvoll ist, um die Komplexität des Themas wirklich greifbar und erlebbar auch zu machen [...] (B1, S. 12, Z. 392-394).

Neben den zuvor erwähnten Aspekten konnte eine weitere Subkategorie aus dem Datenmaterial identifiziert werden. Unter dem Aspekt der Heterogenität wurde beispielsweise Sprache thematisiert, da zwei der Schüler*innen deutsch nicht als ihre Muttersprache

sprechen und diesbezüglich von Herausforderungen berichteten. Außerdem berichtete die Lehrperson davon, dass auch Schüler*innen aus anderen Ländern, teilweise aus Kriegsgebieten in den Kursen seien und sprach daher die Relevanz von Zielgruppenanalyse an. Zudem gäbe es auch Schüler*innen, welche ein passives Verhalten zeigen und kein Interesse an einem szenischen Spiel zeigen. Im Rahmen des Unterrichts zum Thema Gewalt in der Pflege eröffne sie den Schüler*innen die Möglichkeit, den Unterricht zu verlassen.

6.4.6.3. Herausforderungen

Für diese Hauptkategorie konnten vier Subkategorien identifiziert werden:

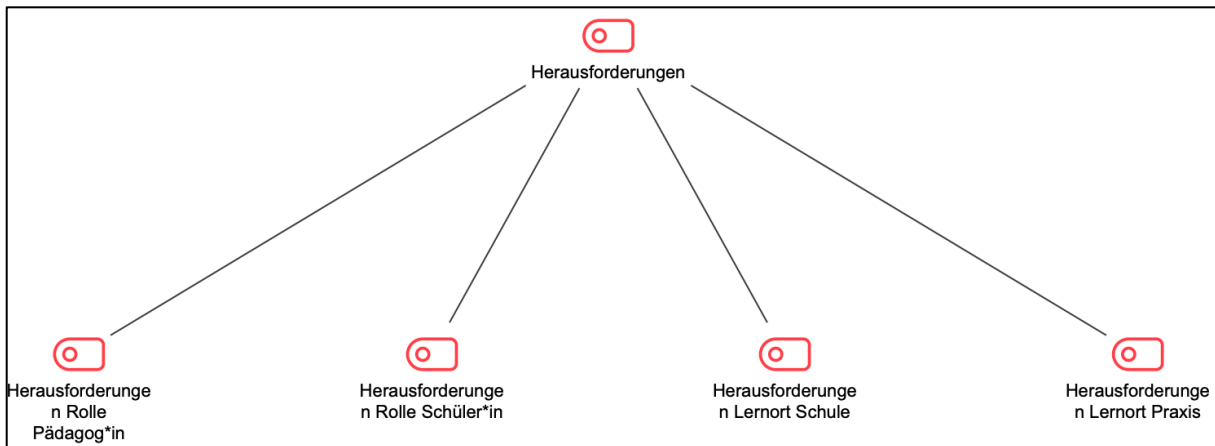


Abbildung 12: Graphische Darstellung des Codesystems "Herausforderungen" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)

Die Häufigkeit der einzelnen Codes zeigte sich für diese Hauptkategorie wie folgt:

Liste der Codes	Häufigkeit
Herausforderungen	54
Herausforderungen Rolle Pädagog*in	15
Herausforderungen Rolle Schüler*in	24
Herausforderungen Lernort Schule	17
Herausforderungen Lernort Praxis	34

Tabelle 15: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung)

Im Verlauf der Interviews wurde deutlich, dass sich Schüler*innen in ihrer Rolle als Lernende in der pflegerischen Praxis Herausforderungen stellen müssen, welche nachfolgend erörtert werden. Zuerst wird Unsicherheit bzw. ein Überforderungserleben berichtet, bei der eine Schülerin nicht weiß, ob sie Herausforderungen auf Station ansprechen soll:

ERGEBNISSE

Ich glaube, das ist so ein bisschen diese Position, in der man als Auszubildende ist, dass man da sich halt so denkt, okay, weil irgendwo „(...)“ man, man fühlt sich noch nicht, ich sag mal mächtig genug um was vielleicht ändern zu können oder man traut sich auch nicht. Man ist sich unsicher, dass man da was wagt. Deswegen, glaube ich, ist man dann so, man denkt sich vielleicht seinen Teil. Man redet dann mit seinen Freundinnen darüber, so, dass es auf Station passiert. Aber ich glaube so wirklich was ansprechen, dass fällt extrem schwer (B2, S. 70, Z. 2300-2306)

Diese Aussage deckt sich mit einer anderen, wonach die Probezeit als Faktor die Unsicherheit stärkt. In diesem Fall berichtet eine Schülerin davon, dass sie von examinierten Pflegekräften viel Gegenwind bekommt, weswegen sie der Konfrontation aus dem Weg geht, um einen Eskalation zu vermeiden. Hierbei spielt also die Angst vor negativen Konsequenzen eine tragende Rolle. Außerdem wird davon berichtet, dass es herausfordernd sei, seine Rolle im Team zu finden. Hier stellt sich eine Schülerin die Frage, wo sie hingehöre. Meist sei es auch der Fall, dass Schüler*innen aufgrunddessen, dass sie noch am Anfang ihres beruflichen Weges stehen, noch nicht ernst genommen werden:

Wenn du dazwischen gehst, wenn du solche Gewalt siehst oder erlebst, dann wirst du ja vom Pflegepersonal meist erstmal blöd angemacht. Ja, was willst du denn hier, du kleiner Azubi? Du weißt ja alles besser und ich mache das schon seit 20 Jahren so. Da denke ich traut sich nicht jeder was zu sagen [...] (B3, S. 36, Z. 1189-1192).

Auch außerhalb der Herausforderungen auf Station gab eine Person an, dass die Herausforderung in Bezug auf den Unterricht darin bestand, sich einzugestehen, dass man selbst Gewalt in der Pflege ausübt. Ebenso sei es eine Herausforderung, individuell abzuschätzen, ab welchem Punkt Gewalt in der Pflege beginnt. In diesem Kontext spricht die Lehrperson davon, dass Schüler*innen mitunter Situationen aushalten müssen, auf die sie nicht vorbereitet werden können. Dennoch ist es ihr wichtig, dass Schüler*innen nicht in einer Opferhaltung kommen sollen. Vielmehr sieht sie diese in der Pflicht, sich bei Herausforderungen an die entsprechenden Pädagog*innen zu wenden.

Neben den Herausforderungen in der Rolle als Schüler*in wurden ebenfalls Herausforderungen in der Rolle als Pädagog*in berichtet. Zuerst besteht eine Herausforderung in der Kommunikation mit Schüler*innen, da viele Lernende dieser Pflegeschule eine andere Muttersprache als deutsch haben. Daneben besteht eine weitere Herausforderung darin, den Anforderungen als Lehrperson gerecht zu werden:

Aber trotzdem so dieses Anpassen des Planes im Kopf zu haben. Okay, ich habe noch so und so viel Thema, das müssen wir irgendwie auch schaffen. Das ist ja immer wieder das Thema, was wir als Pädagogen haben. Ich muss meinen Stoff ja auch irgendwie bearbeiten können (B, S. 9, Z. 299).

Eine weitere Herausforderung wurde in der Unvorhersehbarkeit von Schüler*innen gesehen. Dazu sagte die Lehrperson, dass egal, wie gut die Zielgruppenanalyse sei, eine lückenlose Durchführung ohne Störungen im Unterricht nicht möglich sei. Sie bezeichnet dies als die Herausforderung der Heterogenität und des Nichtwissens als Lehrperson.

Neben den zuvor dargestellten Ausführungen der beiden Rollen gaben die interviewten Personen weitere Herausforderungen am Lernort Schule und Lernort Praxis an. Neben Herausforderungen, die sich mit denen der Pädagog*in gleichen, wurde der Aspekte der Ernsthaftigkeit von Gewalt in der Pflege angesprochen. Hier bestehe die Herausforderung darin, dass sich Schüler*innen möglicherweise lustig machen oder etwas ins Lächerliche ziehen. Am Lernort Praxis bestehe zum einen die Herausforderung darin, selbst keine Gewalt anzuwenden und im Falle dessen, dass es zu einem Gewaltereignis gekommen ist, Verfahrensanweisungen, Abläufe o.ä. zu kennen. Dazu kommt, dass Gewalt nicht nur auf den Bereich der Pflege anzuwenden ist, sondern ein größeres Ausmaß besitzt und andere Bereiche tangieren kann. Außerdem wünsche sich die Schüler*innen klare Handlungsskills:

Und ich finde, man könnte noch mal gucken, wenn man in so eine Situation kommt, dass man wirklich Gewalt in der Pflege erlebt, wie man Bescheid sagen kann, wie man dazwischen gehen kann (B3, S. 44, Z. 1470-1472).

6.4.6.4. Didaktische Aspekte

Für diese Hauptkategorie wurden in Rahmen des Codierprozesses sieben Subkategorien mit noch drei weiteren Subkategorien identifiziert.

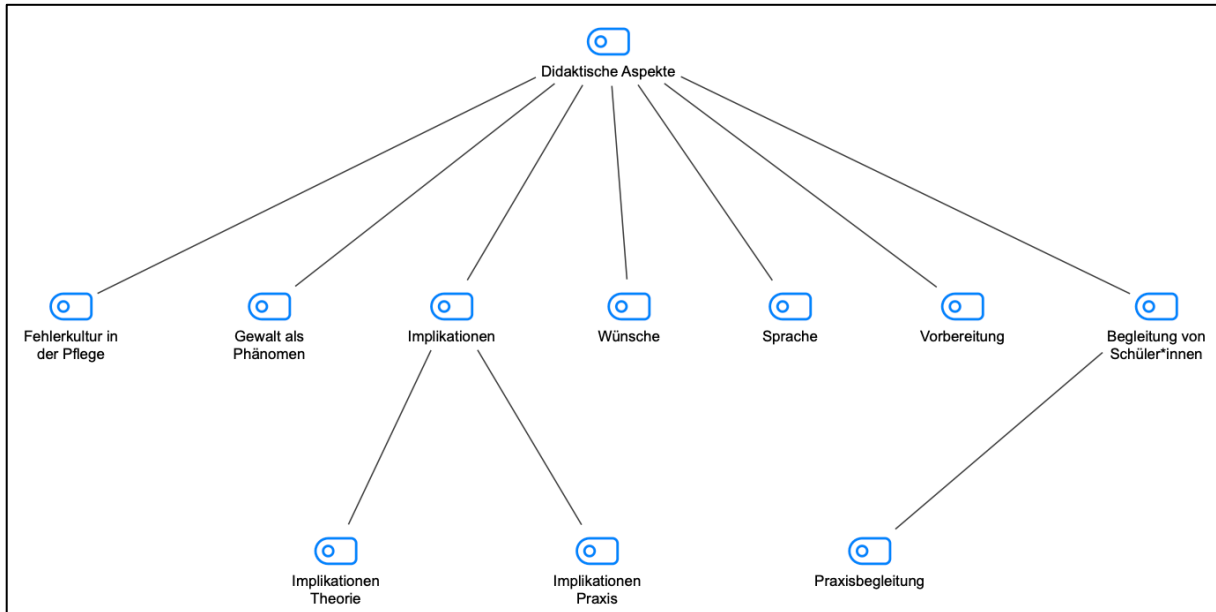


Abbildung 13: Graphische Darstellung des Codesystems "Didaktische Aspekte" (eigene Darstellung aus MAXQDA mittels MAXMaps)

Die Häufigkeit der einzelnen Codes zeigte sich für diese Hauptkategorie wie folgt:

Liste der Codes	Häufigkeit
Didaktische Aspekte	59
Fehlerkultur in der Pflege	1
Gewalt als Phänomen	7
Implikationen	15
Implikationen Theorie	32
Implikationen Praxis	16
Wünsche	7
Sprache	5
Vorbereitung	3
Begleitung von Schüler*innen	19
Praxisbegleitung	1

Tabelle 16: Liste der Codes und Häufigkeiten (eigene Darstellung)

In Bezug auf die Punkte, welche sich im Rahmen der durchgeführten Interviews auf didaktische Aspekte bezogen, konnten Implikationen für Theorie und Praxis abgeleitet werden. In der Theorie ist ein erster Gedanke, Reflektionstage zu Beginn eines Theorieblocks zur Evaluation von Gewaltereignissen während des letzten Praxiseinsatzes zu nutzen. Die Schüler*innen gaben an, dass mehr Unterrichtseinheiten zu diesem Thema wünschenswert sind und dass die Unterrichtseinheiten zu einem guten Zeitpunkt der Ausbildung durchgeführt

ERGEBNISSE

wurden. An dieser Stelle wurde nochmal die Kombination aus Fallarbeit und szenischem Spiel verdeutlicht. Zudem wird das Wiederholen der Inhalte thematisiert:

Ja, also ich glaube hier ist, oder das ist ein Thema, wo die Spiraligkeit total viel Sinn macht. Also immer wieder aufgreifen, immer wieder von anderen Perspektiven gucken (B, S. 23, S. Z. 762-763).

Für die Implikationen in der Praxis schlagen die Schüler*innen beispielsweise (verpflichtende) Fort-/ und Weiterbildungen vor:

Dass es, das ist jetzt sehr weit gegriffen und sehr weit gedacht, aber das ist vielleicht auch unter den Pflegekräften auch schon auf den Stationen da einfach auch verpflichtende Weiterbildung und Fortbildungen gibt, dass denen das auch noch mal ins Gedächtnis gerufen wird, wie schnell so was geht und dass es dann eventuell auch wirklich feste Konsequenzen für so was gibt (B1, S. 74, Z. 2427-2432).

Wie auch am Lernort Schule werden auch für den Lernort Praxis Anregungen zu Reflektionsgesprächen während und nach einem Praxiseinsatz ausgesprochen, sodass auch auf einzelne Personen eingegangen werden kann. Eine weitere Idee besteht darin, Onlineschulungen durchzuführen:

Dass man das quasi auch als so ein jährliches oder alle 2-jährig oder so eine Onlineschulung oder Onlineakademie. Dass man immer mal wieder das, wenn es da neue Erkenntnisse zu gibt, wie man damit umgehen kann auch vielleicht so eine Beratungsstelle, wenn das mal passiert und man selber damit nicht umgehen kann und sich jetzt eher vielleicht schämt und dann zurückzieht aus dem Beruf vielleicht auch nicht unbedingt passieren (B2, S. 58, Z. 1896-1901).

Zudem sollten praxisrelevante Tipps für den Akutfall gelehrt sein. Ggf. können noch Sozialarbeiter*innen mit einbezogen werden.

Neben den Praxisimplikationen ist es wichtig zu erwähnen, dass einige Teilnehmenden über Gewalt als Phänomen gesprochen haben. In diesem Zusammenhang fielen Äußerungen zur Unvermeidbarkeit. Laut den Beteiligten tritt Gewalt in der Pflege immer auf und muss auch in diesem Ausmaß verstanden werden.

Als Wünsche bezüglich weiterer pflegepädagogischer Arbeit gaben Schüler*innen an, dass dieses Thema ausgeweitet werden (z.B. auf den Bereich der Familie). Außerdem kam wie zuvor erwähnt der Wunsch auf, mehr Zeit zu erhalten.

In der Vorbereitung auf eine Unterrichtseinheit spricht die Lehrperson erneut über die Relevanz von Zielgruppenanalyse. Daneben müssen Schüler*innen in der Pflegepraxis engmaschig begleitet werden.

6.5. Beantwortung der Forschungsfragen

Die Ergebnisse dieser Masterarbeit zeigen, dass sich Pflegeschüler*innen verschiedenen Herausforderungen konfrontiert sehen. Zum einen müssen sie sich zu Beginn ihrer beruflichen Ausbildung in ihren Einsatzorten zurechtfinden und ihre Rolle im Team finden. Daneben berichten sie mitunter von Konflikten mit examinierten Pflegefachpersonen. Zum anderen werden sie im schulischen Teil der Ausbildung auf die Pflegepraxis vorbereitet. Dafür werden meist Fallbeispiele verwendet.

6.5.1. Hauptfragestellungen

Im Folgenden soll der Fokus auf die Beantwortung der Hauptfragestellungen dieser Masterarbeit gelegt werden. Die erste Hauptfragestellung warf die Frage auf, welche Differenzenerfahrungen Pflegeschüler*innen zum Thema Gewalt in der Pflege erleben. Bevor diese Frage beantwortet werden kann, muss einmal auf die Ausgangssituation geschaut werden. Bei Differenzenerfahrung ging es bei Dewey um innovative Welterschließung, also das Verstehen von Zusammenhängen anhand von neuartigen Methoden. Dabei wird das Neue oder Unbekannte durch Reflektion zur Erfahrung (Dewey, 1988). Die Methode des szenischen Spiels war für die Schüler*innen neuartig und hat ihnen die Möglichkeit eröffnet, multiperspektivische Fallarbeit zu erleben und dabei ihre Kompetenz hinsichtlich des Hineinversetzens in andere weiterzuentwickeln. Ihnen wurde der Freiraum gegeben, Unbekanntes zu reflektieren. Ebenso wurde eingangs erwähnt, dass Roswitha Ertl-Schmuck einen postmodernen Ansatz liefert, bei welchem das Subjekt (als der/die Schüler*in) in der Lage sein muss, Widersprüche auszuhalten und diese durch eigene Ziele zu bestreiten. Sie führt weiter an, dass es Persönlichkeitsstrukturen des Subjekts bedarf, durch die eine emanzipatorische Selbstreflexion und Handeln initiiert werden können. Durch die Arbeit mit dem szenischen Spiel berichteten die Schüler*innen davon, dass sie eine neue Sichtweise erhielten. Sie konnten von ihren Erfahrungen berichten. Somit kann gesagt werden, dass Pflegeschüler*innen Differenzenerfahrungen im Sinne der verschiedenen Perspektiven durch die Arbeit mit multiperspektivischen Fallbeispielen in der Theorie und durch ihre Erfahrungen in

der Praxis sammeln. In der pflegerischen Praxis berichteten die Schüler*innen, dass sie Situationen, welche Gewaltereignisse bedingten, unter Umständen im Vorfeld nicht als solche identifiziert hätten.

Die zweite Hauptfragestellung legte den Fokus auf die Umsetzung in Theorie und Praxis. Auch hierfür haben die Schüler*innen und die Lehrperson ausreichend Material geliefert, Differenzerfahrung in der pflegerischen Ausbildung einzubeziehen. Die Arbeit anhand eines szenischen Spiels scheint Auszubildenden eine erweiterte Möglichkeit in ihrer Reflektion zu bieten. Zudem gaben die Schüler*innen an, dass es von großer Bedeutung sei, dass sie die Möglichkeit erhalten, über ihre Differenzerfahrungen zu sprechen und konkrete Ansprechpartner*innen zu kennen. Es wurde deutlich, dass es mehr Unterrichtseinheiten bedarf, um eine tiefergehende Konfrontation der Schüler*innen mit dem Phänomen Gewalt in der Pflege zu fördern und das Unzeigbare der Pflege sichtbar zu machen.

6.5.2. Nebenfragestellungen







Die Ergebnisse dieser Masterarbeit zeigen Tendenzen, dass das Erleben von Gewalt in der Pflege individuelle Ausprägungen aufweist. Für den Lernort Praxis konnten alle teilnehmenden Personen Beispiele geben. Herausforderungen entstehen dann, wenn Unsicherheit darüber besteht, welche Handlung als Gewalt in der Pflege zu verstehen ist. Dabei erleben Lehrende und Lernende Gewalt in der Pflege auf unterschiedliche Art und Weise. Bei den Schüler*innen wird deutlich, dass sie Unsicherheiten im Umgang mit Gewaltereignissen haben. Sie stellen sich die Frage, wann und wie sie reagieren müssen. Die Lehrende gab an, dass sie im Rahmen von Praxisbegleitungen auf Gewaltsituationen stoßen kann.

Die Herausforderungen wurden zuvor bereits unter Abschnitt 6.4.6.3 dargestellt. Die Schüler*innen gaben Herausforderungen in den Bereichen Lernort Schule und Lernort Praxis an. Es ist zu erwähnen, dass die Schüler*innen Herausforderungen in Bezug auf ihre Rolle als Auszubildende*r auf Station angeben. Sie müssen sich erst zurechtfinden und können nicht immer einschätzen, ob sie etwas sagen dürfen. Daneben befürchten sie negative Konsequenzen von anderen Kolleg*innen.

Aus den Ausführungen aus dem einleitenden Teil dieser Arbeit wurde deutlich, dass Gewalt in der Pflege ein Tabubereich darstellt. Nach Durchführung der Interviews kann dies zum einen an der Unwissenheit von Mitarbeitenden liegen. Außerdem geben die Schüler*innen an, dass sie sich mitunter nicht trauen, Gewaltereignisse anzusprechen. Des Weiteren werden negative Konsequenzen im Falle eines Gewaltereignisses befürchtet.

6.6. Bewertung der Studiengüte

Wie unter Punkt 4.6. beschrieben, haben die Autoren eine Checkliste zur Bewertung der internen Studiengüte erstellt. In der nachfolgenden Tabelle wird dargestellt, inwieweit die einzelnen Punkte im Rahmen der Masterarbeit umgesetzt wurden. Dazu wird ein Ampel-System in der Einschätzung der einzelnen Fragestellungen genutzt. Das bedeutet, dass für Fragestellungen, die als erfüllt beantwortet werden können, ein grüner Kreis gesetzt wird. Gilt eine Fragestellung als teilweise erfüllt, wird sie mit einem gelben Kreis markiert. Ist eine Fragestellung nicht erfüllt oder nicht beantwortbar, erscheint ein roter Kreis.

Nr.	Zu erfassende Methode	Bewertung
Datenerfassung & Transkription		
1	Wurden die Daten fixiert, z.B. bei Interviews in Form von Audio- oder Videoaufnahme?	
2	Wurde eine interviewbegleitende Dokumentation (Postskriptum) erstellt, in dem die Interviewsituation und Besonderheiten festgehalten wurden? Wann wurde das Postskriptum erstellt?	
3	Wurde eine vollständige Transkription des Interviews vorgenommen?	
4	Wurden Transkriptionsregeln benutzt und werden diese offengelegt?	
5	Wie sah der Transkriptionsprozess konkret aus?	
6	Wer hat transkribiert? Die Forschenden selbst?	
7	Wurde eine Transkriptionssoftware benutzt?	
8	Wurden die Daten anonymisiert? In welcher Weise?	
9	Ist das synchrone Arbeiten mit Audioaufnahme und Transkription möglich?	
10	Wurden die Transkriptionsregeln eingehalten und entspricht die verschriftliche Fassung dem Gesagten?	
Durchführung der qualitativen Inhaltsanalyse		
11	Ist die gewählte inhaltsanalytische Methode der Fragestellung angemessen?	
12	Wird die Wahl der Methode begründet? Wenn ja, wie?	
13	Wurde die jeweilige Methode in sich richtig angewendet?	
14	Wurde die Inhaltsanalyse computergestützt durchgeführt?	
15	Wurden das Material oder Teile desselben durch mehrere Codierende unabhängig voneinander bearbeitet?	

ERGEBNISSE

16	Wie wurde die Übereinstimmung der Codierenden ermittelt? Welches Vorgehen wurde bei Nicht-Übereinstimmung gewählt?	
17	Ist das Kategoriensystem in sich konsistent?	
18	Sind die Kategorien und Subkategorien gut ausgearbeitet?	
19	Wie präzise und ausführlich sind die Kategorie Definitionen?	
20	Gibt es konkrete Beispiele (Zitate) als Illustration für die Bedeutung der Kategorien?	
21	Wurden alle erhobenen Daten bei der qualitativen Inhaltsanalyse berücksichtigt?	
22	Wie oft wurde das Material bis zur endgültigen Codierung durchlaufen?	
23	Ist Auditierbarkeit, d.h. unter anderem Nachvollziehbarkeit der Codierungen, gegeben?	
24	Wurden auch abweichende Fälle berücksichtigt? Wird auf Ausnahmefälle und Extremfälle hingewiesen und wurden diese analysiert?	
25	Wurden im Verlauf der Inhaltsanalyse Memos geschrieben? Wann? Wie sehen beispielhafte Memos aus?	
26	Wurde mit Originalzitate gearbeitet und nach welchen Kriterien wurden diese ausgewählt? Wurden nur Techniken selektiver Plausibilisierung angewendet oder wurde auch auf Gegenbeispiel und Widersprüche hingewiesen?	
27	Sind die gezogenen Schlussfolgerungen jeweils in den Daten begründet?	
28	Was wurde wie und in welcher Form dokumentiert und archiviert?	

Tabelle 17: Bewertung der Studiengüte (in Anlehnung an Kuckartz & Rädiker, 2022)

6.6.1. Bewertung der Datenerfassung & Transkription

Bezogen auf den ersten Punkt der Datenerfassung und Transkription lässt sich sagen, dass die erhobenen Daten der Interviews in Form von Audiodaten mittels einer separaten Aufnahmegaräts fixiert wurden. Daher wird diesem Aspekt eine grüne Markierung versehen. Die zweite Fragestellung wurde ebenfalls als erfüllt bewertet und daher auch mit einem grünen Punkt markiert. Für alle Interviews wurde ein Postskriptum am gleichen Tag der Durchführung erstellt. Das Postskriptum des jeweiligen Interviews ist dem Anhang zu entnehmen. Für die Erstellung eines Postskriptums wurde sich an der Vorlage eines Postskriptums von Lamnek und Krell aus dem Jahr 2016 orientiert (Lamnek & Krell, 2016). Es wurde eine vollständige

Transkription der Interviews durchgeführt, weshalb die dritte Frage ebenfalls mit erfüllt bewertet wird. Hierzu wurden Transkriptionsregeln benutzt und transparent offengelegt (s. Abschnitt 4.6.3). Der Prozess der Transkription ist in diesem Abschnitt detailliert dargestellt, weshalb die Fragen Nummer vier und fünf ebenfalls als erfüllt betrachtet werden.

Frage 6 wurde mit dem Attribut „teilweise erfüllt“ versehen. Dies hatte den Grund, dass der Forschende selbst (der Student) die Transkriptionen selbst Korrekturlesen und Veränderungen vorgenommen hat, diesen Prozess aber alleine durchgeführt hat. Frage 7 und 8 sind mit erfüllt bewertet. Zur Transkription der erhobenen Daten wurde die automatische Transkriptionssoftware „f4x“ genutzt. Sensible Daten der Interviews wurden anonymisiert bzw. pseudonymisiert (s. Abschnitt 5.3).

Zur Beantwortung von Frage 9 kann einzig die subjektive Perspektive des Forschenden herangezogen werden. Da ein Großteil der Aufnahmen durch eine automatische Transkriptionssoftware durchgeführt wurde, bestand die Aufgabe des Forschenden im Korrekturlesen und Anpassen. Dieser Vorgang forderte einen großen Zeitaufwand, wurde aber durch die Transkriptionssoftware vereinfacht. Dennoch waren nicht immer alle Textstellen zu verstehen oder es mussten teilweisen ganze Absätze beim Korrekturlesen verändert werden. Gerade im Interview II stellte sich heraus, dass aufgrund der Sprachbarriere zweier Teilnehmenden die automatische Transkriptionssoftware an ihre Grenzen kam. Hier war der Aufwand der Korrekturlesens und der Anpassung deutlich höher als bei den anderen Interviews. Aus diesem Grund ist Frage 9 als teilweise erfüllt angegeben.

Aus Sicht des Forschenden wurden die Transkriptionsregeln nach Kuckartz & Jädiker eingehalten. Aufgrund der sprachlichen Barriere zweier Schüler*innen musste die verschriftlichte, transkribierte Fassung des Interviews mitunter recht deutlich angepasst werden, sodass die Richtigkeit der Inhalte gewährleistet werden könnte. Daher wird auch diese Frage als teilweise erfüllt angesehen.

6.6.2. Bewertung der Durchführung der qualitativen Inhaltsanalyse

In dieser Arbeit wurde die Methode der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse zur Beantwortung der Fragestellung gewählt. Die Wahl dieser Methode wurde zuvor unter Abschnitt 4.6.4. begründet und erhält daher die Einschätzung, erfüllt zu sein. Aufgrund der deduktiv-induktiven Vorgehensweise dieser Arbeit werden im ersten Schritt Kategorien aus dem Interviewleitfaden herausgebildet, im zweiten Schritt der Inhaltsanalyse erfolgt dann induktiv die Bildung von Subkategorien am Material.

Zur Beantwortung der Frage 13 lässt sich sagen, dass die Durchführung der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse in dieser Masterarbeit das erste Mal selbstständig vom Studierenden durchgeführt wurde. Es wurde sich an den Ausführungen Kuckartz orientiert. Daher kann diese Frage ausschließlich subjektiv eingeschätzt werden. Da die Inhaltsanalyse mittels der QDA-Software MAXQDA durchgeführt wurde, kann die nachfolgende Frage als erfüllt angesehen werden. Dadurch, dass der Studierende diese Arbeit selbstständig durchgeführt und somit keine Unterstützung anderer erhalten hat, muss Frage 15 mit nein beantwortet werden. Dies hat auch zur Folge, dass eine Inter-Coder-Übereinstimmung nicht ermittelt werden konnte. Um Nicht-Übereinstimmungen während des Codierprozesses möglichst zu vermeiden, wurde dieser mehrmals wiederholt. Dennoch wurden beide Fragen als nicht erfüllt bewertet.

Das Kategoriensystem ist unter Abschnitt 4.6.5. dargestellt. Das vorhandene Datenmaterial wurde im Rahmen des Codierungsprozesses mehrmals überarbeitet, sodass die Chance zur Bildung neuer Kategorien möglichst geringgehalten wurde. Die im Codierprozess entstandenen Subkategorien ergeben aus Sicht des Forschenden Sinn und unterstützen einen detaillierten Analyseprozess. In Bezug auf die Kategoriendefinitionen wurde sich formal an den Hinweisen von Kuckartz & Rädiker (2022) gehalten. Im ersten Codierprozess wurden die Hauptkategorien identifiziert, welche alle mit einer Kategoriendefinition versehen wurden (siehe Abschnitt 5.6.5). Im zweiten Codierprozess wurden die Subkategorien identifiziert. Hierzu wurde beispielhaft eine Kategoriendefinition dargestellt (siehe Abschnitt 6.4.4). Da diese Arbeit die erste eigenständige Auseinandersetzung und Anwendung der Methode qualitative inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse darstellt, kann auf keine Referenzen zurückgegriffen werden. Daher werden Punkt 18 und 19 als teilweise erfüllt betrachtet.

Frage 20 wurde mit der Bewertung „erfüllt“ versehen, da in der Ergebnisdarstellung Zitate als Begründung verwendet werden.

Bezüglich der Häufigkeit der Bearbeitung des Materials (Frage 22) lässt sich sagen, dass sich noch vor der initiierenden Textarbeit das erste Mal mit dem Text vertraut gemacht wurde. Im Rahmen der initiierenden Textarbeit wurde das Material zum ersten Mal bearbeitet, im ersten und zweiten Codierprozess ebenfalls. Nachdem der zweite Codierprozess abgeschlossen war, wurde dieser mit zeitlichem Abstand erneut durchgeführt (siehe Abschnitt 6.4.4). Somit wurde das Material während des gesamten Prozesses fünfmal durchlaufen.

Der Prozess des Codierens ist in Abschnitt 5.6.5 dargestellt. Im Ergebnisteil wurde zudem beispielhaft anhand einer Hauptkategorie gezeigt, wie induktiv Subkategorien entstanden sind.

Bezüglich abweichender Fälle (Frage 24) lässt sich sagen, dass Material, welches in den Codierprozessen keine Verwendung fand, nicht mehr berücksichtigt wurde. Ausnahmefälle

bzw. Extremfälle wurden nicht identifiziert. Im Rahmen der initiierten Textarbeit wurden Memos direkt in MAXQDA verfasst. Ein Memo ist beispielhaft beschrieben.

Für die Ergebnisdarstellung wurde sich an die kategorienbasierte Analyse entlang der Hauptkategorien orientiert. Hierbei wurden mehrere Originalzitate verwendet. Für die Schlussfolgerungen dieser Arbeit wurden die erhobenen Daten verwendet. Alle Interviews mitsamt ihrer Transkriptionen wurden auf einem separaten Medium gespeichert und in MAXQDA ausgewertet.

7. DISKUSSION

Die vorliegende Masterarbeit „Differenzerleben von Pflegeschüler*innen zum Phänomen Gewalt in der Pflege anhand von Fallsituationen“ wurde als Abschlussleistung des Masterstudiengangs Pflegepädagogik an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel mit dem Ziel verfasst, Differenzerleben aufzudecken und Implikationen für Theorie und Praxis zu liefern. Um die Fragestellungen dieser Arbeit beantwortbar zu machen, wurden Unterrichtseinheiten an einer Pflegeschule sowie semistrukturierte, leitfadengestützte Einzel- und Fokusgruppeninterviews mit Schüler*innen eines Kurses der generalistischen Pflegeausbildung und einer Lehrperson einer Pflegeschule geführt. Die gewonnenen Daten wurden mittels Transkriptionssoftware transkribiert und anhand der qualitativen, inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz ausgewertet.

Im ersten Teil dieser Arbeit wurde Gewalt in der Pflege definiert. Es wurden Beteiligte und Formen, Zahlen, Daten und Fakten sowie das Gewaltpräventionsprojekt PEKo vorgestellt. Daneben wurde die Frage nach einer eigenen Verfahrensordnung von Gewalt in der Pflege gestellt und Gewalt als Phänomen diskutiert. Nach diesem fachlichen Einstieg wurde der Fokus auf didaktische Aspekte gerichtet. Hierbei wurde Pflege zwischen Professionalität und Tabubereichen erörtert, Lernende als Subjekt beschrieben und methodische Verfahren wie Fallarbeit und szenisches Spiel tangiert.

Es lässt sich feststellen, dass Gewalt in der Pflege einen Tabubereich der pflegerischen Arbeit darstellt. Durch Gewaltereignisse kommt es zu Verletzungen der individuellen Grenzen von Betroffenen. Es gibt nach aktueller Erkenntnis noch keine (bundes-)übergreifenden Konzepte, die sich mit diesem Phänomen befassen, obwohl die Folgen schwerwiegend sein können. Im Hinblick auf die Tatsache, dass sich Gewalt nahezu täglich ereignet, ist dieser Umstand fast unbegreiflich. In den letzten Jahren hat sich trotzdem einiges in diesem Feld getan. Mittlerweile gibt wissenschaftlich fundierte Forschungsprojekte wie PEKo, anhand derer eine

DISKUSSION

evidenzbasierte Gewaltprävention in stationären Pflegeeinrichtungen möglich ist. Aufgrund der Tatsache, dass Gesetzesgrundlagen zur Gewaltprävention vorliegen, ist der Auftrag nach Präventionskonzepten dringender denn je.

Auch wenn Gewaltprävention Aufgabe einer jeden Einrichtung ist, kann die übergreifende Anwendung, Verstetigung und Verbindlichkeit nur ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag sein. Hier sind Bundesländer, Krankenkassen sowie Regierungen in der Pflicht, ein flächendeckendes Gewaltpräventionskonzept zu entwickeln, welches in seiner Verbindlichkeit alle Einrichtungen zur Verfügung gestellt wird und auf individueller Ebene umgesetzt wird. So können Mitarbeitende, Angehörige sowie Bewohnende Gewaltereignissen in der Pflege begegnen. Dann kann die pflegerische Arbeit auch als professionell bezeichnet werden.

Ebenso wurde deutlich, dass Gewalt in der Pflege eine eigene Verfahrensordnung besitzt. Durch diese wird der Handlungsbedarf sichtbar. Gewalt wird als ein Phänomen mit einem individuellen Charakter dargestellt, welchem auf unterschiedliche Weise begegnet werden kann.

Eingangs wurde eine Lerneinheit von Oelke et al. aus dem Jahre 2000 vorgestellt, welche mit acht und bis zu 16 Stunden geplant wurde. Dies ist nicht mit der Länge der durchgeführten Unterrichtseinheiten dieser Masterarbeit vergleichbar. Für eine mögliche weiterführende Arbeit wäre es eine Überlegung, die Unterrichtseinheiten anzupassen, um dem Thema Gewalt in der Pflege noch mehr Raum zu geben.

Für die generalisierte Pflegeausbildung zeigen sich aufgrund der Interviews mit Lehrperson und Schüler*innen eindeutige Hinweise, dass das Thema Gewalt in der Pflege einen größeren Teil in der Theorie einnehmen sollte. An dieser Stelle sollten Pflegeschulen curriculare Veränderungen treffen, um allen Beteiligten mehr Zeit zur Verfügung zu stellen.

Auf individueller Ebene müssen Schüler*innen auf die sich in der Praxis ergebenden Differenzenerfahrungen vorbereitet sein. Hierzu kann eine Überlegung sein, das Thema Gewalt in der Pflege noch vor dem ersten Praxiseinsatz zu behandeln und klare Handlungsweisen zu vermitteln. Außerdem benötigen die Schüler*innen feste Ansprechpersonen in Theorie und Praxis.

7.1. Praxisimplikationen

Nachfolgend werden Implikationen für den Lernort Schule und Lernort Praxis gegeben.

7.1.1. Lernort Schule

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass Pflegeschüler*innen zu Beginn ihrer generalistischen Pflegeausbildung wenig bis keine Vorerfahrungen in Bezug auf Gewalt in der Pflege haben. Daher sollte ein thematischer Input möglichst schnell im Rahmen des theoretischen Unterrichts erfolgen. Haben Schüler*innen Wissen erfahren und erste Eindrücke in der pflegerischen Praxis gesammelt, ist eine enge Begleitung von großer Bedeutung. Dies kann anhand von Reflektionstagen oder Reflektionsgesprächen erreicht werden. Zudem sollte in der Auseinandersetzung von Gewalt in der Pflege eine Methodik gewählt werden, die den Schüler*innen eine tiefgehende Auseinandersetzung und Reflektion ermöglicht. In dieser Arbeit wurde das szenische Spiel anhand multiperspektivischer Fallarbeit dargestellt. Hier zeigen die Ergebnisse Tendenzen, dass eine intensive Auseinandersetzung mehrerer Perspektiven erreicht werden kann.

7.1.2. Lernort Praxis

Für den Lernort Praxis sollten feste Ansprechpartner*innen als grundlegende Möglichkeit des Austauschs und der Reflektion auf den Stationen für Schüler*innen bereitstehen. Zudem sollten konkrete, praxisnahe Verhaltensweisen aufgezeigt werden, anhand derer Akutsituationen begegnet werden kann. Die Möglichkeit von Online-Schulungen und Weiterbildungen wurden ebenfalls thematisiert.

7.1.3. Expertenstandard Gewalt in der Pflege

Zu Beginn dieser Arbeit wurde das pflegerische Feld erörtert und dabei auf Gewalt als Phänomen eingegangen. Es wurde eine eigene Verfahrensordnung von Gewalt in der Pflege angesprochen und die rechtliche Relevanz von Gewaltpräventionsarbeit dargestellt. Zudem wurde die Forderung nach einem gesamtgesellschaftlichen Gedanken zur Begegnung von Gewalt in der Pflege gefragt. Gerade vor diesem Hintergrund und den Erkenntnissen des

LIMITATIONEN

Forschungsprojekts PEKo erscheint die Überlegung sinnvoll, Gewalt in der Pflege als einen möglichen Expertenstandard zu entwickeln.

Um diesen Gedanken fortzuführen, soll der Beitrag aus Abschnitt 3.6 erneut dargestellt werden. In diesem Abschnitt wurde von Professionalität gesprochen, welche die Qualität des Pflegesektors durch beispielsweise Expertenstandards erhöhe. Ein Expertenstandard ist dabei als eine wissenschaftliche Publikation zu verstehen, welche pflegerische Themen auf Basis des aktuell am besten verfügbaren Wissens (sog. Evidenz) und anhand von Praxisprojekten zur Verfügung stellt. Sie basieren daher auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse. Diese Expertenstandards wurden nach § 113 SGB XI durch das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) im Verlauf der letzten Jahre veröffentlicht und besitzen einen verpflichtenden Charakter. Dieser Umstand kann sich zum Nutzen gemacht werden, eine einheitliche Verfahrensordnung zum Thema Gewalt in der Pflege zu leisten. Hierbei könnte der Expertenstandard beispielsweise Aufklärung leisten, Maßnahmen zur Gewaltprävention darstellen und Konzeptarbeit fördern.

8. LIMITATIONEN

Die vorliegende Masterarbeit kann als Erkenntnisgewinn betrachtet werden, welcher im ersten Schritt Erfahrungen von Lehrenden und Lernenden in Bezug auf Gewalt in der Pflege aufzeigt und Handlungsimplicationen liefert. Dennoch lassen sich auch für diese Arbeit Limitationen feststellen.

Als erste Limitation dieser Arbeit ist zu sagen, dass der gesamte Prozess der Datenerhebung, Datentranskription sowie Auswertung in MAXQDA durch eine einzelne Person durchgeführt wurde. Dies hat zur Folge, dass relevante Daten verloren gegangen sind und eine Inter-coder-Übereinstimmung nicht gegeben sein kann.

Daneben stellte die Durchführung der Methode der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse meine erste eigenständige Anwendung dar. Auch hier kann nicht ausgeschlossen werden, dass durch Unwissenheit relevante Informationen verloren gegangen sind. Auf Grund dessen wurde eine Bewertung der Studiengüte in Abschnitt 6.6.2. durchgeführt.

9. SCHLUSS

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Gewalt in der Pflege einen Bereich anreißt, welcher aktuell noch im Verborgenen zu sein scheint. Frühzeitige Wissensvermittlung, Sensibilisierung und regelmäßige Konfrontation können geeignet sein, Gewalt in der Pflege zu enttabuisieren und alle an der Versorgung Beteiligten zu entlasten.

Abschließend möchte ich auf das eingangs dargestellte Fallbeispiel eingehen. Bezogen auf den Titel „Kennst du den Plan nicht?“ hat diese Masterarbeit Antworten definiert, die Schüler*innen auf Gewalt in der Pflege vorbereiten und bestehende Verhaltensweisen reflektieren lassen. Werden zuvor erwähnte Maßnahmen angepasst, kann ein solches Beispiel zukünftig vermieden werden.

10. LITERATURVERZEICHNIS

1. Balzer, S., Barre, K., Kühme, B., von Gahlen, W. (2018). *Wege kritischen Denkens in der Pflege*. Mabuse Verlag: Frankfurt
2. Barth, J. (2023). *Staatliche Ordnung und Gewaltforschung. Zur Rolle von Gewalt in der stationären Pflege von Menschen mit Demenz*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft
3. Bartholomeyczik, S. (2010). *Professionelle Pflege heute. Einige Thesen*. In: Kreutzer, S. (2010). *Transformation pflegerischen Handelns Institutionelle Kontexte und soziale Praxis vom 19. Bis 21. Jahrhundert*. Osnabrück. V&R unipress GmbH
4. Behr, H.J. (2009). *Tabu: über den gesellschaftlichen Umgang mit Ekel und Scham*. Kulturverl. Kadmos
5. Biard, J. *Subjekt*. In: Sandkühler, H.J. (Hrsg.): *Europäische Enzyklopädie zu Philosophie und Wissenschaften*. Bd. 4 Hamburg
6. Brucker, U. & Kimmel, A. (2017). *Projekt Gewaltfreie Pflege. Prävention von Gewalt gegen Ältere in der pflegerischen Langzeitversorgung*. Essen: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS)
7. Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.) (2020). *Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG*. 2. überarbeitete Auflage. Bonn: Verlag Barbara Budrich
8. Bundesministerium der Justiz (Hrsg.) (2018). *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und-Prüfungsverordnung – PflAPrV)*. Zugriff am 31.10.2024 unter <https://www.gesetze-im-internet.de/pflaprv/>
9. Bundesministerium der Justiz (1949). *Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland*. Zugriff am 31.10.2024 unter <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html>
10. Darmann-Finck, I. (2022). *Eckpunkte einer Interaktionistischen Pflegedidaktik*, In: Ertl-Schmuck, R. & Hänel, J. (2022). *Theorien und Modelle der Pflegedidaktik Eine Einführung*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa
11. Darmann-Finck, I. & Sahmel, K.-H. (2023). *Pädagogik im Gesundheitswesen*. Springer Verlag: Berlin
12. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2023). *Expertenstandards und Auditinstrumente*. Abgerufen am 31.10.2024 von <https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/>
13. Dewey, J. (1988). *Kunst als Erfahrung*. Suhrkamp Verlag: Frankfurt
14. Drude, C. & Zielke-Nadkarni, A. (Hrsg.). *Unterrichtsmethoden in der Pflegeausbildung*. Elsevier GmbH: München
15. Duden (2024). *Fall, der*. letzter Zugriff am 31.10.2024 unter: https://www.duden.de/rechtschreibung/Fall_Sache#google_vignette,
16. Eggert, S. & Teubner, C. (2023). *ZQP Analyse Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der stationären Langzeitpflege*. Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) (Hrsg.). Berlin

17. Ertl-Schmuck, R., Hänel, J., Fichtmüller, F. (2024). *Pflegedidaktik als Disziplin*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa
18. Ertl-Schmuck, R. & Hänel, J. (2022). *Theorien und Modelle der Pflegedidaktik Eine Einführung*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa
19. Evers, G.C.M. (1997). *Theorien und Prinzipien der Pflegekunde*. Ullstein Mosby: Berlin
20. Georg, W., Grüner G., Kahl, O. (1991). *Kleines Berufspädagogisches Lexikon*, 7. Auflage, Bielefeld, Bertelsmann Verlag.
21. Girard, R. (1987). *Das Heilige und die Gewalt*. Zürich: Benziger.
22. Goffmann, E. (1982). *Die Territorien des Selbst*. In: Goffmann, Erving. *Das Individuum im öffentlichen Austausch. Mikrostudien zur öffentlichen Ordnung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft
23. Görgen, T., Nowak, S., Reinelt-Ferber, A., Jadzewski, S., Taefi, A., Gerlach, A. et al. (2020). *Aggressives Handeln unter Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Altenhilfeeinrichtungen als Herausforderung für die pflegerische Aus- und Fortbildung*. Zugriff am 31.10.2024 unter https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_DHPol_Praevention_Gewalt_zwischen_Heimbewohnern.pdf
24. HeimG-Heimgesetz (2022). *Heimgesetz*. Zugriff am 31.10.2024 unter <https://www.heimgesetz.de/#top>
25. Hundenborn, G. (2007). *Fallorientierte Didaktik in der Pflege: Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung*. Elsevier, Urban & Fischer Verlag.
26. Jettenberger, M. (2017). *Ekel – Professioneller Umgang mit Ekelgefühlen in Gesundheitsfachberufen*. Springer Verlag
27. Kaiser, F.J. *Die Fallstudie*. In: Hundenborn, G. (2007). *Fallorientierte Didaktik in der Pflege: Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung*. Elsevier, Urban & Fischer Verlag.
28. Klafki, W. (1958). Die Bedeutung des Elementaren für die Bildungsarbeit der Volksschule, in: *Die Deutsche Schule* 50, S. 6-21.
29. Köpke, S., Balzer, K., Blättner, B. & Meyer, G. (2021). *Gewaltpräventionsprojekt PEKo – Partizipative Entwicklung von Konzepten zur Prävention von Gewalt in der stationären Pflege. Abschlussbericht – Kurzversion*. Köln: Universität zu Köln.
30. Koller, H.C. (2012). *Fremdheitserfahrungen als Herausforderung transformatorischer Bildungsprozesse*. In: Bartmann, S. & Immel, O. (Hrsg.) *Das Vertraute und das Fremde. Differenzenerfahrung und Fremdverstehen im Interkulturalitätsdiskurs*. Transcript Verlag: Bielefeld
31. Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 5. Auflage, Weinheim Basel: Beltz Juventa
32. Lamnek, S. & Krell, C. (2016). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim Basel: Beltz
33. Lindemann, G. (2017c). *Verfahrensordnungen der Gewalt*. In: *Zeitschrift für Rechtssoziologie*, 37, 57-87
34. MAXQDA (2024). Die #1 Software für qualitative Datenanalyse mit der besten KI-Integration, zuletzt abgerufen am 31.10.2024: <https://www.maxqda.com/de/>

35. Nau, J., Oud, N., Walter, G. (2018). *Gewaltfreie Pflege. Praxishandbuch zum Umgang mit aggressiven und potenziell gewalttätigen Patienten*. Bern: Hogrefe
36. Oelke, U. & Meyer, H. (2021). *Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen*. Cornelsen Verlag: Berlin
37. Oelke, U., Scheller, I., Ruwe, G. (2000). Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege Theorie und Praxis eines neuen pflegedidaktischen Ansatzes. Verlag Hans Huber, Bern
38. Oppermann, C., Rosa Roth, M., Schröder, J. & Visel, S. (2020). *Schutzkonzepte in der stationären Altenpflege*. Universitätsverlag Hildesheim.
39. Panfil, E.-M. (2017). *Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage*. Hogrefe Verlag: Bern
40. Pflgia.de (2024). *Gewalt in der Pflege vorbeugen*. Zugriff am 31.10.2024 unter: <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegewissen/gewalt-in-der-pflege/>
41. Popitz, H. (1986). *Phänomene der Macht*. Tübingen: Mohr.
42. Ringel, D. (2017). *Ekel in der Pflege – eine „gewaltige“ Emotion*. 5. Auflage, Frankfurt: Mabuse-Verlag
43. Rörig, J. (2015): *Unterstützung, Bündnisse und Impulse zur Einführung von Schutzkonzepten in Institutionen in den Jahren 2012–2013*. In: Fegert, J. & Wolff, M. (Hrsg.): *Kompendium „Sexueller Missbrauch in Institutionen“*. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
44. Sander, M. & Dammermann, A. (2023). *Gewaltprävention in der Altenpflege Interventionen und Konzepte*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag
45. Schleswig-Holstein. (2024). *Selbstbestimmungsstärkungsgesetz*, Zugriff am 31.10.2024 unter https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/P/pflege/angebote/stationaere_Pflege_Box_Selbstbestimmung
46. Schröer, W. & Wolff, M. (2018): *Schutzkonzepte und Gefährdungsanalysen – eine Grundverständigung*. In: Oppermann, C., Winter, V., Harder, C., Wolff, M. & Schröer, W. (Hrsg.): *Lehrbuch Schutzkonzepte in pädagogischen Organisationen*. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
47. Soares, J.J.F., Barros, H., Torres-Gonzales, F., Ioannidi-Kapolou, E., Lamura, G., Lindert, J. et al. (2010). *Abuse and Health Among Elderly in Europe (ABUEL)*. Kaunas. Zugriff am 31.10.2024 unter <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:377016/FULLTEXT01.pdf>
48. Stichweh, R. Interdisziplinarität und wissenschaftliche Bildung. In: Kauhaus, H. & Krause, N. (2017). *Fundiert Forschen Wissenschaftliche Bildung für Promovierende und Postdocs*. Springer Verlag: Wiesbaden
49. Steiner, E. (2004). *Erkenntnisentwicklung durch Arbeiten am Fall Ein Beitrag zur Theorie fallbezogenen Lehrens und Lernens in Professionsausbildungen mit besonderer Berücksichtigung des Semiotischen Pragmatismus von Charles Sanders Peirce*,
50. Stiftung ZQP, (2023). *Gewalt in der Pflege*. Zugriff am 31.10.2024 unter: <https://www.zqp.de/schwerpunkt/gewalt-pflege/>

LITERATURVERZEICHNIS

51. Sulmann, D. & Vähjunker, D. (2020). *Gewaltprävention in der Pflege*. Hrsg. Vom Zentrum für *Qualität in der Pflege*. Zugriff am 31.10.2024 unter [https:// www.pflege-gewalt.de/wissen/definition/](https://www.pflege-gewalt.de/wissen/definition/)
52. Web care LBJ GmbH, (2023). *Gewalt in der Pflege vorbeugen*. Zugriff am 31.10.2024 unter <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegewissen/gewalt-in-der-pflege/>
53. Weidner, F., Tucman, D., Jacobs, P. (2017). *Eine fast alltägliche Erfahrung*. Die Schwester der Pfleger, 9, 14-21.
54. WHO. (2008). *A global response to elder abuse and neglect: building primary health care capacity to deal with the problem worldwide*. Abgerufen am 31.10.2024 von http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563581_eng.pdf
55. WHO. (2003). *Weltbericht Gewalt und Gesundheit. Zusammenfassung*. Kopenhagen: WHO
56. Wittneben, K. (2003). *Handlungsfelder-Lernfelder-Bildungsinhalte*. PrInternet/Pflegepädagogik

11. ANHANG

Anhang 1: Positives Votum der Ethik-Kommission

**MEDIZINISCHE FAKULTÄT
DER CHRISTIAN-ALBRECHTS-UNIVERSITÄT ZU KIEL**

ETHIK-KOMMISSION



Ethik-Kommission - Schwannenweg 20 - 24105 Kiel

Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops
UKSH Kiel
Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe
Arnold-Heller-Straße 3, Haus U35
24105 Kiel

Postadresse:
Arnold-Heller-Straße 3 / Haus U 27
D-24105 Kiel
Telefon 0431 / 500-14191
ethikkomm@email.uni-kiel.de

Datum: 15. April 2024

Vorab und cc: wvgh@allgemeinmedizin.uni-kiel.de; niklasbaeskow@gmx.de

AZ: D 467/24 (bitte stets angeben)
Studienplan: Differenzerfahrungen von Pflegeschüler*innen zum Thema Gewalt in der Pflege durch Fallsituationen
Studienprotokoll inkl. Aufklärung/Einwilligung und Interviewleitfaden

Antragstellung und Studienleitung: Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops, UKSH Kiel
Finanzierung: Eigenmittel
Antrag vom: 19. März 2024 (E-Mail)
Nachreichung: 11. April 2024 (E-Mail)
Studienprotokoll, Basisformular v. 07Apr24; Zulassungsantrag Masterarbeit Niklas Baeskow

Sehr geehrter Herr Prof. von Gahlen-Hoops,

wir bestätigen den Eingang des obengenannten Antrages zur Beratung. Nach Durchsicht der Unterlagen durch die Geschäftsstelle und durch mich als Vorsitzenden der Ethik-Kommission bestehen gegen die Durchführung der Studie keine berufsethischen und berufsrechtlichen Bedenken.

Wir bitten um Beachtung der folgenden Hinweise:

1. Es wird darauf hingewiesen, dass datenschutzrechtliche Aspekte grundsätzlich nur kursorisch durch die Ethik-Kommissionen geprüft werden. Diese Bewertung ersetzt nicht die Konsultation des zuständigen Datenschutzbeauftragten.
2. Es wird darauf hingewiesen, dass künftige Änderungen der Studie der Ethik-Kommission anzuzeigen sind und gegebenenfalls eine erneute Beratung erforderlich machen.
3. Die ethische und rechtliche Verantwortung für die Durchführung dieser Studie verbleibt bei der Studienleitung.

Wir wünschen für die Durchführung der Studie viel Erfolg.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. H. M. Mehdorn
Vorsitzender der Ethik-Kommission

Dr. med. Christine Glinicke
Geschäftsführung der Ethik-Kommission

Anhang II: Information Masterarbeit

Sehr geehrte Teilnehmende*r,

ich möchte Sie gerne für die Teilnahme an einem Fokusgruppeninterview im Rahmen meiner Masterarbeit gewinnen.

Diese Arbeit befasst sich mit dem Differenzerleben von Pflegeschüler*innen zum Thema Gewalt in der Pflege. Anhand von multiperspektiver Fallarbeit sollen Handlungsprodukte für Lehrende erstellt werden, welche Möglichkeiten zur Begegnung von Gewalt in der Pflege in der Pflegepädagogik eröffnen.

Diese Arbeit bildet als Masterarbeit den Abschluss des Masterstudiums Pflegepädagogik an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Sie wird unter der Betreuung von Herr Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops (Professur für Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe CAU I UKSH Kiel) sowie Herrn Robert Wietzke (Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe CAU I UKSH Kiel) durchgeführt.

Das Ziel der Masterarbeit liegt in der Identifikation von Differenzerfahrungen von Pflegeschüler*innen der generalistischen Pflegeausbildung in Bezug auf das Phänomen der Gewalt in der Pflege sowie die Erstellung eines Handlungsproduktes, welches Lehrenden Anhaltspunkte zur Umsetzung bzw. der Annäherung des Phänomens bietet. Dafür werden Fallbeispiele generiert, welche im praktischen Unterricht mit einem multiperspektiven Ansatz an einer Pflegeschule durchgeführt werden. Im Nachgang werden Fokusgruppen- und Einzelinterviews in Präsenz mit Lehrenden sowie Lernenden geführt, welche im weiteren Verlauf transkribiert und ausgewertet werden.

Die Durchführung der Fokusgruppeninterviews wird mit einer zeitlichen Dauer von 1-2 Stunden berechnet, Einzelinterviews mit 30-60 Minuten. Erfahrungsgemäß können zeitliche Abweichungen auftreten, die mit einberechnet werden sollten. Sie werden durch den Studierenden moderiert und begleitet. Ihnen werden Fragen gestellt, welche auch im Plenum diskutiert werden können. Das Interview wird als Audiodatei aufgenommen. Das Interview kann jederzeit ohne Angabe von Gründen abgebrochen werden. Die erhobenen Daten werden mittels wissenschaftlicher Methoden ausgewertet.

Ihre erhobenen Daten werden nach den datenschutzrechtlichen Bestimmungen geschützt. Alle personenbezogenen Daten werden pseudonymisiert und lassen somit für Dritte keinen Rückschluss auf Ihre Person zu. Der Student unterliegt einer Schweigepflicht.

Ihre Daten werden unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen auf dem Server des Wissenschaftsnetzwerks des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein Campus Kiel

ANHANG

gespeichert. Sofern Sie einer Teilnahme am Interview zustimmen, erhalten sie eine gesonderte, ausführliche Datenschutzerklärung.

Ich freue mich sehr, wenn Sie mich im Rahmen meiner Masterarbeit als Teilnehmende*r unterstützen und somit einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Begegnung von Gewalt in der Pflege leisten.

Mit freundlichen Grüßen

Niklas Baeskow

Student im Masterstudium Pflegepädagogik CAU Kiel

Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung:

Niklas Baeskow (B.Sc.)

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Holstenstraße 8-10, 23552 Lübeck

Tel.: 0176 24688066

E-Mail: stu235921@mail.uni-kiel.de

Anhang III Datenschutz- und Einwilligungserklärung

Informationen zur Masterarbeit „Differenzerfahrungen von Pflegeschüler*innen zum Thema Gewalt in der Pflege durch Fallsituationen“

Sehr geehrte*r _____,

vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen, mich im Rahmen eines aufgezeichneten Einzel-/Fokusgruppeninterviews zu unterstützen. Nachfolgend finden Sie Informationen zur Masterarbeit sowie zur Verarbeitung Ihrer Daten. Bitte lesen Sie diese sorgfältig durch. Achten Sie auch bitte darauf, die Einverständniserklärung am Ende zu unterschreiben. Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Informationen zum Vorhaben

Titel: Differenzerfahrungen von Pflegeschüler*innen zum Thema Gewalt in der Pflege durch Fallsituationen

Verantwortliche: Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops, 1. Betreuer
Professor für Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Institut für Allgemeinmedizin,
Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe
Arnold-Heller-Straße 3, Haus U27, 24105 Kiel
Tel.: 0431-500 50120
E-Mail: wvgh@allgemeinmedizin.uni-kiel.de

Robert Wietzke (M.A.), 2. Betreuer
Wissenschaftlicher Angestellter
UKSH I Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Medizinische Fakultät
Institut für Allgemeinmedizin,
Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe
Arnold-Heller-Straße 3, Haus U27, 24105 Kiel
E-Mail: Robert.Wietzke@uksh.de

Niklas Baeskow (B.Sc.), Student Master Pflegepädagogik
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Holstenstraße 8-10, 23552 Lübeck
Tel.: 0176 24688066
E-Mail: stu235921@mail.uni-kiel.de

Interviewer*in:

Interviewdatum:

Diese Arbeit bildet als Masterarbeit den Abschluss des Masterstudiums Pflegepädagogik an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Sie wird unter der Betreuung von Herr Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops (Professur für Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe CAU I UKSH Kiel) sowie Herrn Robert Wietzke (Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe CAU I UKSH Kiel) durchgeführt.

Das Ziel der Masterarbeit liegt in der Identifikation von Differenzenerfahrungen von Pflegeschüler*innen der generalistischen Pflegeausbildung in Bezug auf das Phänomen der Gewalt in der Pflege sowie die Erstellung eines Handlungsproduktes, welches Lehrenden Anhaltspunkte zur Umsetzung bzw. der Annäherung des Phänomens bietet. Dafür werden Fallbeispiele generiert, welche im praktischen Unterricht mit einem multiperspektiven Ansatz an einer Pflegeschule durchgeführt werden. Im Nachgang werden Fokusgruppen- und Einzelinterviews in Präsenz mit Lehrenden sowie Lernenden geführt, welche im weiteren Verlauf transkribiert und ausgewertet werden. Als Zeitraum ist Oktober 2023 bis März/April 2024 angedacht.

Informationen zur Datenerhebung und -verwertung

Die Durchführung dieser Masterarbeit erfolgt auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Der Student unterliegt im Rahmen der Interviews der Schweigepflicht, das bedeutet, dass er außer mit den Betreuenden über keine Inhalte der Interviews spricht. Die erhobenen Daten wie Audioaufzeichnungen oder Auswertungen werden vor Dritten geschützt auf den Servern des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Kiel sicher verwahrt.

Hiermit werden Sie über das Vorgehen informiert. Es muss ihre ausdrückliche Genehmigung eingeholt werden, damit die Interviews ausgewertet werden können. Sie können Ihre Antworten während der Interviews jederzeit ohne Angaben von Gründen verweigern. Die von Ihnen erteilte Einwilligung beruht auf Ihrer eigenen Entscheidung.

Im Rahmen der Interviews werden Kontaktdaten (Name, E-Mail-Adresse oder Telefonnummer) erhoben, damit Sie zur Überprüfung Ihrer Antworten erneut kontaktiert werden können. Außerdem werden die Einzel- / und Fokusgruppeninterviews audiographisch aufgezeichnet. Im Verlauf der Arbeit werden Ihre Antworten schriftlich in Form eines Transkripts festgehalten. Daneben können soziodemografische Daten wie Alter, Ausbildungsjahr oder Geschlecht) erhoben werden. Damit kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist, werden die Audiodateien vor unbefugtem Zugang geschützt und sicher aufbewahrt. Sollte im Rahmen der Transkription ein externer Dienstleister hinzugezogen werden, unterliegt dieser ebenfalls den Bestimmungen des Datenschutzes. Es werden alle Personen-, Orts-, Straßennamen oder dergleichen pseudonymisiert und lassen somit

ebenfalls keinen Rückschluss auf Ihre Person zu. Sollten Kontaktdaten wie Namen oder Telefonnummer erhoben werden, werden diese ebenfalls sicher aufbewahrt und im Anschluss an den Zeitraum der Masterarbeit gelöscht.

Folgende Rechte stehen Ihnen zu:

1. Recht auf Auskunft über die von Ihnen verarbeiteten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO),
2. Recht auf Berichtigung Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten (Art. 16 DSGVO),
3. Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten (Art. 17 DSGVO),
4. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten (Art. 18 DSGVO),
5. Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten (Art. 21 DSGVO)
6. Sie haben das Recht, sich bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns zu beschweren (Art. 77 DSGVO)
7. Sofern Sie in die Verarbeitung Ihrer Daten eingewilligt haben, besteht die Möglichkeit diese jederzeit für die Zukunft zu widerrufen (Art. 7 Absatz 3 DSGVO). In diesem Fall müssen alle personenbezogenen Daten entweder gelöscht oder anonymisiert werden.

Quelle: Universität Hamburg (2021a): Informationsbrief zum Datenschutz. Zuletzt abgerufen am 07. Oktober 2023 unter https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjAi8HdmuSBaxVM66QKHfdYA1kQFnoECBYQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.wiso.uni-hamburg.de%2Frosi%2F5-toolbox%2Fdatenschutz%2Fvorlage-quali-informationsbrief-zum-datenschutz.docx&usg=AOvVaw3pRWs_V2gpsy1ST8tMgSVC&opi=89978449

Anhang IV Einverständniserklärung

Einverständniserklärung zur Masterarbeit – Regelung zum Vertrauens- und Datenschutz

Ich habe eine schriftliche Information zum Vorhaben der Masterarbeit und zum Datenschutz erhalten. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das mit mir am [Datum] von Interviewende*e geführte Gespräch audiografisch (Einzel-/ Fokusgruppeninterview) aufgenommen wird. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Audioaufnahmen sowie die erhobenen Daten vor dem Zugriff Dritter sicher durch das UKSH-Kiel nach den Regeln des deutschen Datenschutzes und der Datenschutzgrundverordnung langfristig vertraulich und sicher archiviert werden.

Ja Nein

Zudem erkläre ich mich einverstanden, dass das Interview verschriftlicht und für die Auswertung im Rahmen der Masterarbeit sowie darauf aufbauenden wissenschaftlichen Arbeiten verwendet werden darf. Mir wird zugesichert, dass dabei alle persönlichen Daten, die Rückschlüsse auf meine Person zulassen, pseudonymisiert werden. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten für den Zeitraum der Auswertung und der Masterarbeit nach den Regeln des Datenschutzes vertraulich und sicher verwahrt werden (für den Fall der Klärung von Rückfragen im Laufe des Zeitraums der Masterarbeit) und erst nach Vollendung dieser gelöscht werden.

Ja Nein

Ein Widerruf meiner Einverständniserklärung ist jederzeit möglich. Die Verwendung der Daten ist in diesem Falle bis zum Widerrufstermin zulässig.

Ort, Datum

Unterschrift

Quelle: Universität Hamburg (2021b): Einverständniserklärung. Zuletzt abgerufen am 07. Oktober 2023 unter <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj739HJnuSBAXUOGuwKHQ86CaQQFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.wiso.uni-hamburg.de%2Frosi%2F5-toolbox%2Fdatenschutz%2Fvorlage-qualiforschung-einverstaendniserklaerung.docx&usg=AOvVaw2kkbSo1SUzepamjGpgpG4f1&opi=89978449>

Anhang V - Interviewleitfaden Lehrende

Leitfragen	
Einstieg	<p>Ich möchte Ihnen gerne meine Leitthemen für dieses Interview vorstellen, damit Sie wissen, was sie erwartet.</p> <p>Zu Beginn des Interviews möchten ich Sie bitten sich vorzustellen und ihre Zuständigkeiten innerhalb der Pflegeschule zu skizzieren.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Einrichtung, Berufserfahrungen, Dauer der Tätigkeit, Aufgabenfeld ○ Wie sind Sie an dieser Pflegeschule gekommen?
Leitthema 1: eigene Erfahrungen	<p>Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit dem Phänomen der Gewalt in der Pflege gemacht? Wenn Sie möchten, nennen Sie gerne Beispiele</p> <p>Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit der Arbeit anhand von Fallbeispielen im Unterricht gemacht? Nennen Sie gerne Beispiele</p> <p>Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit der Arbeit anhand von multiperspektiven Fallbeispielen im Unterricht gemacht? Nennen sie gerne Beispiele</p>
Leitthema 2: Rückblick auf die Unterrichtsstunde	<p>Wie haben Sie die Durchführung der Unterrichtsstunde erlebt? Was hat aus Ihrer Sicht gut funktioniert? Was würden Sie verbessern?</p> <p>Wie haben Sie konkret die Durchführung der Unterrichtsmethode (z.B. szenisches Spiel) erlebt? War es etwas Neues für Sie?</p>
Leitthema 3: Herausforderungen	<p>Welche Herausforderungen haben Sie im Umgang mit dem Phänomen der Gewalt in der Pflege gemacht?</p> <p>Welche Herausforderungen haben Sie in dieser Unterrichtsstunde identifiziert?</p> <p>Welche Herausforderungen sehen Sie darin, Gewalt in der Pflege im Unterricht zu behandeln?</p>

<p>Leitthema 4: Didaktische Aspekte Wünsche</p> <p style="text-align: right;">und</p>	<p>Wo und in welcher Form ist Gewalt in der Pflege bei Ihnen in der Pflegeschule curricular verortet? Gibt es Besonderheiten?</p> <p>Was würden Sie sich wünschen, inwiefern diese Thematik anders im Kontext der Pflegepädagogik behandelt wird?</p>
<p>Ausleitung</p>	<p>Wir sind jetzt am letzten Abschnitt des Interviews angelangt.</p> <p>Gibt es noch etwas, das Ihnen wichtig ist, was sie noch nicht erzählt haben und noch erzählen möchten?</p> <p>Wenn Sie das Interview noch einmal Revue passieren lassen, was sind für Sie zentrale Aspekte, die Ihnen besonders wichtig sind und welche Sie uns mitgeben möchten? Warum sind diese Aspekte so wichtig?</p> <p>Vielen Dank!</p>

Anhang VI - Interviewleitfaden Lernende

Leitfragen	
Einstieg	<p>Ich möchte Ihnen gerne meine Leitthemen für dieses Interview vorstellen, damit Sie wissen, was sie erwartet.</p> <p>Zu Beginn des Interviews möchten ich Sie bitten sich vorzustellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Name, Ausbildungsjahr
Leitthema 1: eigene Erfahrungen	<p>Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit dem Phänomen der Gewalt in der Pflege gemacht?</p> <p>Wenn Sie möchten, nennen Sie gerne Beispiele</p> <p>Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit der Arbeit anhand von Fallbeispielen im Unterricht gemacht?</p> <p>Nennen Sie gerne Beispiele</p> <p>Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit der Arbeit anhand von multiperspektiven Fallbeispielen im Unterricht gemacht?</p> <p>Nennen sie gerne Beispiele</p>
Leitthema 2: Rückblick auf die Unterrichtsstunde	<p>Wie haben Sie die Durchführung der Unterrichtsstunde erlebt?</p> <p>Was hat aus Ihrer Sicht gut funktioniert? Was würden Sie verbessern?</p> <p>Wie haben Sie konkret die Durchführung der Unterrichtsmethode (z.B. szenisches Spiel) erlebt?</p> <p>War es etwas Neues für Sie?</p>
Leitthema 3: Herausforderungen	<p>Welche Herausforderungen haben Sie im Umgang mit dem Phänomen der Gewalt in der Pflege gemacht?</p> <p>Welche Herausforderungen haben Sie in dieser Unterrichtsstunde identifiziert? Was haben Sie als herausfordernd erlebt?</p>

<p>Leitthema 4: Didaktische Aspekte und Wünsche</p>	<p>Wo und in welcher Form kommt Gewalt in der Pflege bei Ihnen in der Ausbildung im Unterricht vor? Haben Sie schon etwas zu dieser Thematik behandelt?</p> <p>Was würden Sie sich wünschen, inwiefern diese Thematik anders im Kontext der Pflegepädagogik behandelt wird?</p>
<p>Ausleitung</p>	<p>Wir sind jetzt am letzten Abschnitt des Interviews angelangt.</p> <p>Gibt es noch etwas, das Ihnen wichtig ist, was sie noch nicht erzählt haben und noch erzählen möchten?</p> <p>Wenn Sie das Interview noch einmal Revue passieren lassen, was sind für Sie zentrale Aspekte, die Ihnen besonders wichtig sind und welche Sie uns mitgeben möchten? Warum sind diese Aspekte so wichtig?</p> <p>Vielen Dank!</p>

Anhang VII – Fallsituationen

Fallsituation 1 - Akutpflege

„Eine Kollegin fragt mich im Nachtdienst nach Hilfe beim Lagern ihres Patienten. Eine andere Kollegin und ich gehen zusammen ins Zimmer und helfen ihr ihren stark adipösen Patienten umzulagern. Der Patient ist beatmet und leicht sediert, jedoch kontaktierbar. Die Kollegin, mit der ich zusammen ins Zimmer gegangen bin, fängt lautstark an über das Gewicht des Patienten abfällig zu sprechen und fasst den Patienten insgesamt auch sehr grob an beim Lagern. Es fallen Sätze wie „Boah der Patient ist auch schon wieder so fett ey“ oder „und dadurch machen wir unseren Rücken kaputt. Alles nur, weil sich einige Menschen nicht unter Kontrolle haben und nur am Fressen sind“ oder „sowas kann man sich ja nicht mit ansehen“.

Fallsituation Stationäre Langzeitpflege

„Der Bewohner steht mit angezogenen Rollstuhlbremsen am Tisch und kann diese nicht selbstständig lösen. Da er sich nicht selbstständig mit dem Rollstuhl fortbewegen kann, versucht er sich selbstständig am Tisch hochzuziehen. Dabei stürzt er fast über die hochgeklappten Fußstützen und Vorderräder, als er sich seitlich vom Tisch wegbewegen möchte. Ich habe das rechtzeitig bemerkt und konnte ihn gerade noch auffangen, ansonsten wäre er gestürzt...“.

Fallsituation Ambulante Pflege

„Als ich im Dienst wieder zu Herrn Müller (Name ist fiktiv) gefahren bin, sollte ich eine große Morgentoilette durchführen, das heißt duschen und ankleiden. Beim Duschen machte Herr Müller immer wieder anzügliche Aussagen wie z.B. „wenn ich nochmal 30 Jahre jünger wäre“ und versuchte mir näher zu kommen. Als ich einen Schritt zurück gegangen bin, ist er auf mich zugegangen und hat mich festgehalten. Ich konnte mich nur schwer aus der Situation lösen und bin nach dem Ankleiden schnell aus seiner Wohnung raus.“

Anhang VIII: Stundenverlaufsplan

Zeit	Unterrichtsphase	Thematik	Unterrichtsschritt/ Inhalte	Sozialform/ Methodik	Medien
12:15-12:25	Begrüßung & Vorstellung des Vorhabens (10 Minuten)	Begrüßung & Vorstellung der Person Anwesenheitskontrolle Vorstellung der Masterarbeit <ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung Info Masterarbeit - Aushändigung Info für Datenschutz - 	Lehrperson stellt sich vor und begrüßt die Schüler*innen, verteilt die Anwesenheitsliste, stellt zudem das Vorhaben der Masterarbeit vor Schüler*innen hören zu und füllen die Anwesenheitsliste aus	Plenumsunterricht Lehrer-Schüler-Gespräch	PowerPoint-Präsentation + Anwesenheitsliste
12:25-12:35	Einstiegsphase I (10 Minuten)	Erkenntnisgewinn, welche Vorerfahrungen die Schüler*innen bereits haben Rückkopplung am Ende der UE	Lehrperson hat ein Flip-Chart mit einer Selbsteinschätzung für die Schüler*innen erstellt, in der sie sich mit Klebepunkten subjektiv einordnen sollen, ob sie <ul style="list-style-type: none"> a) Gewalt ausgeübt b) Gewalt erlebt c) Gewalt beobachtet haben 	Plenumsunterricht Einzelarbeit Methode „Stimmungsbarometer“: Überblick verschaffen, wie sich die Schüler*innen nach der Umsetzung der UE einschätzen	PowerPoint-Präsentation Vorbereitetes Flip-Chart Klebepunkte

ANHANG

			Schüler*innen nutzen die Klebepunkte und bringen sie auf dem Flip-Chart an, Lehrperson begleitet den Prozess		
12:35-13:05	Einstiegsphase II (30 Minuten)	Anschauen ausgewählter Szenen des Films „Sein letztes Rennen“ mit Dieter Hallervorden Im Anschluss Reflektion zum Thema Gewalt in der Pflege	Lehrperson spielt das Video ab, stellt im Nachgang Fragen <ul style="list-style-type: none"> • Welche Situationen sind zum Thema Gewalt in der Pflege aufgefallen? Schüler*innen schauen den Film schreiben Gedanken auf, reflektieren diese im Anschluss mit der Lehrperson, diese begleitet den Prozess	Plenumsunterricht Lehrer-Schüler-Gespräch/Diskussion	PowerPoint-Präsentation Film „Sein letztes Rennen“ mit Dieter Hallervorden

ANHANG

<p>13:05-13:35 Uhr</p>	<p>Erarbeitungsphase I (30 Minuten)</p>	<p>Inhaltsvermittlung zum Thema Gewalt in der Pflege Vorstellung des Projekts PEKo, verschiedener Formen und Ebenen von Gewalt in der Pflege, beispielhaft Vorstellung der Gewaltpräventionsarbeit in der Diakonie Nord Nord Ost</p>	<p>Lehrperson vermittelt den Inhalt, bindet die Schüler*innen mit ein, stellt Fragen, Schüler*innen stellen Fragen, erarbeiten den Inhalt gemeinsam mit Lehrperson</p>	<p>Plenumsunterricht Lehrer-Schüler- Gespräch</p>	<p>Power-Point Präsentation White-Board/Flip-Chart zum Sammeln der Aussagen der Schüler*innen</p>
<p>13:35-13:45</p>	<p>Erarbeitungsphase II (10 Minuten)</p>	<p>Vorstellung der Aufgabe nach der Pause: Szenisches Spiel zum Thema Gewalt in der Pflege anhand von Fallsituationen</p>	<p>Lehrperson teilt den Schüler*innen die Aufgaben mitsamt der Fallsituationen aus, steht für Nachfragen bereit Schüler*innen lesen die Aufgaben und die Fallbeispiele, stellen ggf. Nachfragen</p>	<p>Plenumsunterricht Einzelarbeit</p>	<p>Power-Point Präsentation Aufgabenblätter mit Fallbeispielen</p>
<p>13:45-14:00 Uhr Pause (15 Minuten) Vorbereitung der „Bühne“ für das szenische Spiel</p>					

ANHANG

<p>14:00-14:15</p>	<p>Erarbeitungsphase III (15 Minuten)</p>	<p>Erklärung von Verständnisfragen zur Aufgabe und Einteilung der Schüler*innen in Gruppen zum Thema Gewalt in der Pflege</p> <p>Einteilung der Schüler*innen anhand von Klebepunkten unterhalb ihrer Sitze zur Aktivierung nach der Pause</p> <p>Erarbeitung der Umsetzung in den Gruppen</p>	<p>Lehrperson erklärt ggf. erneut die Aufgaben, leitet die Gruppeneinteilung, lässt Zeit und Raum für Fragen, Schüler*innen hören zu, stellen ggf. Nachfragen, finden sich in Gruppen, erarbeiten die Umsetzung</p>	<p>Plenumsarbeit Lehrer-Schüler-Gespräch</p>	<p>PowerPoint-Präsentation Klebepunkte unter den Stühlen Aufgabenblätter</p>
<p>14:15-15:15</p>	<p>Erarbeitungsphase IV (60 Minuten)</p>	<p>Durchführung der szenischen Spiele der einzelnen Fallbeispiele: (Pro Fallbeispiel ca. 15 Minuten)</p> <p>Jedes Fallbeispiel wird durchgespielt, dann werden</p>	<p>Lehrperson begleitet die Durchführung des szenischen Spiels, stellt Fragen, regt zum Nachdenken an, Schüler*innen führen das szenische Spiel durch, reflektieren und diskutieren diese anschließend</p>	<p>Plenumsunterricht Lehrer-Schüler-Gespräch</p>	<p>Ggf. PowerPoint-Präsentation „Bühne“ im Klassenraum</p>

ANHANG

		<p>die Perspektiven/Rollen gewechselt</p> <p>Jede Durchführung wird reflektiert, Leitfragen:</p> <p>Wie hast du dich in dieser Rolle gefühlt?</p> <p>Wie hast du die Gewalt erlebt?</p> <p>Was ist dir noch aufgefallen?</p>			
15:15-15:20	Erarbeitungsphase V (20 Minuten)	Erneute Selbsteinschätzung anhand der Klebepunkte auf dem Flip-Chart	<p>Lehrperson hat ein Flip-Chart mit einer Selbsteinschätzung für die Schüler*innen erstellt, in der sie sich mit Klebepunkten subjektiv einordnen sollen, ob sie</p> <ul style="list-style-type: none"> d) Gewalt ausgeübt e) Gewalt erlebt f) Gewalt beobachtet haben <p>Schüler*innen nutzen die Klebepunkte und bringen</p>	<p>Plenumsunterricht Einzelarbeit</p> <p>Methode „Stimmungsbarometer“: Überblick verschaffen, wie sich die Schüler*innen nach der Umsetzung der UE einschätzen</p>	<p>PowerPoint-Präsentation</p> <p>Vorbereitetes Flip-Chart</p> <p>Klebepunkte</p>

ANHANG

			<p>sie auf dem Flip-Chart an, Lehrperson begleitet den Prozess</p>		
15:20-15:30	<p>Abschluss und Ausblick auf die Interviews (10 Minuten)</p>	<p>Vorstellung der Durchführung der Interviews sowie Verabschiedung</p>	<p>Lehrperson stellt das Vorhaben der Interviews vor (ca. 5-10 Schüler*innen), verabschiedet Schüler*innen, Schüler*innen hören zu, stellen ggf. Nachfragen</p>	<p>Lehrer-Schüler-Gespräch</p>	<p>Power-Point Präsentation</p>

Anhang IX: Beobachtungsprotokoll 1




Beobachtungsbogen Pflegepraxis

Datum (DD.MM.YYYY):	24.7.24	Pseudonymisierungscode:	
Beobachter*in (Nachname, Vorname):	Berger, Christine	Setting (z.B. Akut-, Langzeitpflege):	
Wichtig: Alle Personen (z.B. Patient*innen), die in die Beobachtung involviert sind, wurden am Beginn mündlich informiert und gaben ihre Zustimmung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			


Zeit			Notizen
Ort	<input type="checkbox"/> Dienstzimmer <input type="checkbox"/> Pat./Bew.-Zimmer <input checked="" type="checkbox"/> <u>Klassenzimmer</u>	<input type="checkbox"/> Flur <input checked="" type="checkbox"/> <u>Unterricht</u>	Reaktion dazu, Vermittlung Inhalt
Situation/Handlung	<input type="checkbox"/> Dienstübergabe <input type="checkbox"/> Visite <input type="checkbox"/> Gespräch	<input type="checkbox"/> Telefonat <input type="checkbox"/> Dokumentation <input checked="" type="checkbox"/> <u>Unterricht</u>	Klare, deutliche Anweisungen. Paraphrasiert die Schüler. Schüler berichten über pers. Erfahrungen mit Gewalt. Sind weiter offen im Unterricht.
Beteiligte	<input type="checkbox"/> Pflegende <input type="checkbox"/> Mediziner*in <input type="checkbox"/> Praxisanleitende	<input type="checkbox"/> Patient*in <input type="checkbox"/> Angehörige <input checked="" type="checkbox"/> <u>Schüler</u>	Zeigt Film (ca 15min) die meisten Schüler verfolgen den. Achtet wenig auf Schüler während des Films. Schüler sind in anschließenden Diskussion sehr aktiv. Motiviert Schüler eigene Ideen und Lösungen zu finden.
Textsorte/Genre	<input type="checkbox"/> Pflegedokumentation <input type="checkbox"/>		
Sprachregister	<input type="checkbox"/> formell ↔ informell <input type="checkbox"/> fach-/bildungssprachlich ↔ alltagssprachlich <input type="checkbox"/> mündlich/schriftlich		
Sprachliche Angemessenheit	• ja ↔ nein		
Sprachhandlung(en)	<ul style="list-style-type: none"> • berichten • fragen • informieren 	<ul style="list-style-type: none"> • argumentieren • erklären 	
Hürden/Probleme	<ul style="list-style-type: none"> • Sprechtempo • (Fach-)vokabular 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialekt/Aussprache • Missverständnis 	
Strategien/Lösungen	<ul style="list-style-type: none"> • Nachfragen • Sprachanpassung 	<ul style="list-style-type: none"> • nonverbale Strategien 	

ll. Berger


Anhang X: Beobachtungsprotokoll 2



Christian-Albrechts-Universität zu Kiel



SCENE
Sprachsensible Pflegebildung



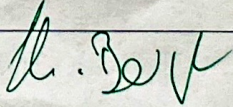
bibb
Bundesinstitut für
Berufsbildung

Beobachtungsbogen Pflegepraxis

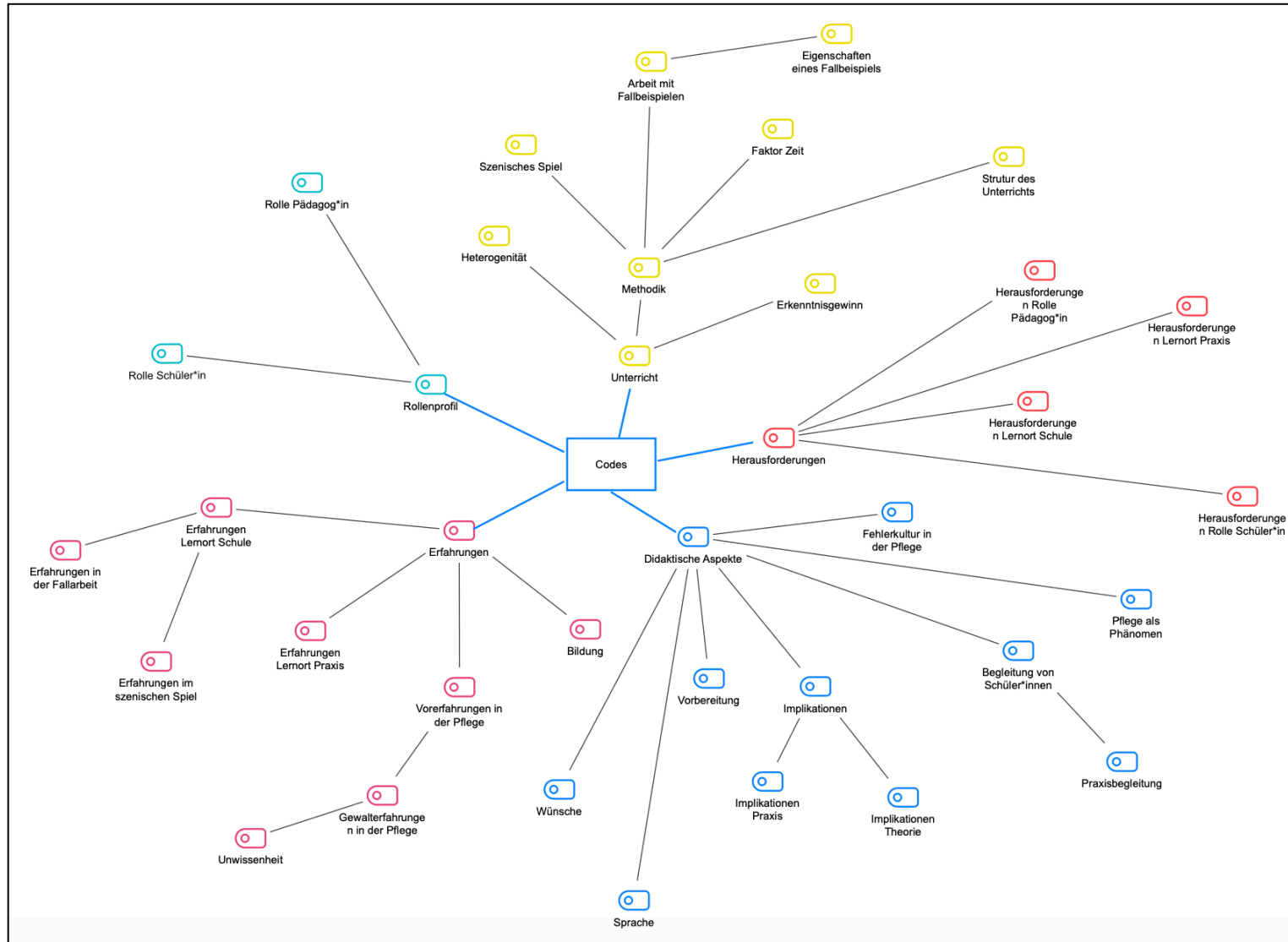
Datum (DD.MM.YYYY):	26.7.24	Pseudonymisierungscode:	
Beobachter*in (Nachname, Vorname):	Berger, Christine	Setting (z.B. Akut-, Langzeitpflege):	
Wichtig: Alle Personen (z.B. Patient*innen), die in die Beobachtung involviert sind, wurden am Beginn mündlich informiert und gaben ihre Zustimmung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Zeit		Notizen
Ort	<input type="checkbox"/> Dienstzimmer <input type="checkbox"/> Flur <input type="checkbox"/> Pat./Bew.-Zimmer <input checked="" type="checkbox"/> <u>Klassenarbeit</u>	<p>Skinesisches Spiel</p> <p>Teilt Gruppen zufällig zu. Begleitet die Gruppen. Schüler präsentieren ihre Gruppen. werden zum reflektieren und perspektivwechsel gebracht.</p> <p>Schüler lassen sich auf Methode ein. Bringen eigene Erfahrungen ein.</p>
Situation/Handlung	<input type="checkbox"/> Dienstübergabe <input type="checkbox"/> Telefonat <input type="checkbox"/> Visite <input type="checkbox"/> Dokumentation <input type="checkbox"/> Gespräch <input checked="" type="checkbox"/> <u>Unterricht</u>	
Beteiligte	<input type="checkbox"/> Pflegende <input type="checkbox"/> Patient*in <input type="checkbox"/> Mediziner*in <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Praxisanleitende <input checked="" type="checkbox"/> <u>Schüler</u>	
Textsorte/Genre	<input type="checkbox"/> Pflegedokumentation <input type="checkbox"/>	
Sprachregister	<input type="checkbox"/> formell ↔ informell <input type="checkbox"/> fach-/bildungssprachlich ↔ alltagssprachlich <input type="checkbox"/> mündlich/schriftlich	
Sprachliche Angemessenheit	• ja ↔ nein	
Sprachhandlung(en)	• berichten argumentieren • fragen erklären • informieren	
Hürden/Probleme	• Sprechtempo • Dialekt/Aussprache • (Fach-)vokabular • Missverständnis	
Strategien/Lösungen	• Nachfragen • nonverbale Strategien • Sprachanpassung	

Beobachtungsbogen | Stand 04/2024 Seite 1 von 1



Anhang XI: Übersicht Code-System MAXQDA



Anhang XII: Liste der Codes aus MAXQDA

Liste der Codes	Häufigkeit
Codesystem	832
Codesystem Erfahrungen	0
Codesystem Erfahrungen	0
Erfahrungen	35
Bildung	1
Vorerfahrungen in der Pflege	6
Gewalterfahrungen in der Pflege	11
Unwissenheit	2
Erfahrungen Lernort Schule	20
Erfahrungen in der Fallarbeit	14
Erfahrungen im szenischen Spiel	1
Erfahrungen Lernort Praxis	15
Unterricht	76
Methodik	38
Struktur des Unterrichts	1
Arbeit mit Fallbeispielen	25
Eigenschaften eines Fallbeispiels	2
Szenisches Spiel	20
Faktor Zeit	9
Erkenntnisgewinn	16

ANHANG

Heterogenität	12
Herausforderungen	54
Herausforderungen Rolle Pädagog*in	15
Herausforderungen Rolle Schüler*in	24
Herausforderungen Lernort Schule	17
Herausforderungen Lernort Praxis	34
Didaktische Aspekte	59
Fehlerkultur in der Pflege	1
Gewalt als Phänomen	7
Implikationen	15
Implikationen Theorie	32
Implikationen Praxis	16
Wünsche	7
Sprache	5
Vorbereitung	3
Begleitung von Schüler*innen	19
Praxisbegleitung	1
GRÜN	219

Anhang XIII: Postskriptum der Interviews

Postskriptum Interview Lehrende Masterarbeit am 06.08.2024 als Videokonferenz

Zum Interview

Interviewer	NB
Datum des Interviews	06.08.2024
Ort des Interviews	Videokonferenz
Beginn des Interviews	09:00 Uhr
Dauer des Interviews (in Minuten)	47
Ende des Interviews	09:47 Uhr

Interviewsituation

- Entspannte und lockere Atmosphäre
- Durch vorherige Zusammenarbeit war die Ansprache das Duzen
- Teilweise wurde gelacht

Besondere Vorkommnisse während des Interviews:

- Mitunter griff die Teilnehmer*in durch ihre*seine Aussagen thematisch vor

Gespräche vor Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Privat: Frühes Aufstehen, Urlaub
- Beruflich: Situation in der Pflegeschule
- Es wurde nochmal die Intention des Interviews besprochen

Gespräche nach Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Nachfragen inhaltlicher Art
- Durchführung des Interviews anhand des Leitfadens

Verhalten der Interviewten:

- Ruhig und besonnen, machte einen gut gelaunten Eindruck
- Beantwortete alle gestellten Fragen, musste mitunter Nachfragen stellen

Information zum Interviewpartner:

- Pseudonym: LP1
- Rekrutierung: Durch vorherigen Kontakt und aktives Einbeziehen in die durchgeführten Unterrichtseinheiten der Masterarbeit
- Verhalten: Offen, reflektiert, teilweise zwischen Sätzen hin- und her gesprungen, viele Gedankenansätze

Sonstige Auffälligkeiten, Informationen o.ä.:

- Keine sonstigen Auffälligkeiten

Postskriptum Interview Lernende I Masterarbeit am 05.08.2024 in einer Pflegeschule

Zum Interview

Interviewer	NB
Datum des Interviews	05.08.2024
Ort des Interviews	In einer Bibliothek einer Pflegeschule
Beginn des Interviews	Ca. 11:30 Uhr
Dauer des Interviews (in Minuten)	33
Ende des Interviews	12:03 Uhr

Interviewsituation

- Entspannte und lockere Atmosphäre
- Durch die gemeinsamen Unterrichtseinheiten zuvor war die Ansprache das Duzen
- Schüler*innen haben untereinander gelacht

Besondere Vorkommnisse während des Interviews:

- Eine Schüler*in hatte einen großen Redeanteil im Interview und hat sich teilweise in ihren Antworten verloren

Gespräche vor Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Es wurde über den vorangegangenen Unterricht gesprochen
- Es wurde nochmal die Intention des Interviews besprochen

Gespräche nach Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Nachfragen inhaltlicher Art
- Durchführung des Interviews anhand des Leitfadens

Verhalten der Interviewten:

- Antworteten auf alle Fragen, stellten mitunter auch Nachfragen
- Waren insgesamt eher ruhig, keine Störfaktoren

Information zu den Interviewpartner*innen:

- Pseudonym: PS1, PS2, PS3, PS4
- Rekrutierung: Durch die zuvor durchgeführten Unterrichtseinheiten gaben die Schüler*innen ihre Einverständnis zur Teilnahme
- Verhalten: Offen, freundlich, ehrlich, mitunter etwas zurückhaltend

Sonstige Auffälligkeiten, Informationen o.ä.:

- Keine sonstigen Auffälligkeiten

Postskriptum Interview Lernende II Masterarbeit am 06.08.2024 in einer Pflegeschule

Zum Interview

Interviewer	NB
Datum des Interviews	06.08.2024
Ort des Interviews	In einer Bibliothek einer Pflegeschule
Beginn des Interviews	Ca. 11:30 Uhr
Dauer des Interviews (in Minuten)	23
Ende des Interviews	11:53 Uhr

Interviewsituation

- Alle Teilnehmenden saßen an einem Tisch, freundliche Atmosphäre
- Durch die gemeinsamen Unterrichtseinheiten zuvor war die Ansprache das Duzen
- Schüler*innen haben untereinander gelacht

Besondere Vorkommnisse während des Interviews:

- Zwei der vier Schüler*innen hatten mitunter sprachliche Herausforderungen und stellten Nachfragen
- Subjektiv entstand mitunter das Gefühl, dass sie nicht alle Fragen verstanden haben
- Ein*e Schüler*in war sehr verhalten, brachte sich im Vergleich zu den anderen weniger ein

Gespräche vor Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Es wurde nochmal die Intention des Interviews besprochen

Gespräche nach Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Nachfragen inhaltlicher und auch sprachlicher Art
- Durchführung des Interviews anhand des Leitfadens

Verhalten der Interviewten:

- Antworteten auf alle Fragen, stellten Nachfragen
- keine Störfaktoren

Information zu den Interviewpartner*innen:

- Pseudonym: PS1, PS2, PS3, PS4
- Rekrutierung: Durch die zuvor durchgeführten Unterrichtseinheiten gaben die Schüler*innen ihre Einverständnis zur Teilnahme
- Verhalten: Freundlich, etwas reserviert

Sonstige Auffälligkeiten, Informationen o.ä.:

- Keine sonstigen Auffälligkeiten

Postskriptum Interview Lernende III Masterarbeit am 07.08.2024 in einer Pflegeschule

Zum Interview

Interviewer	NB
Datum des Interviews	07.08.2024
Ort des Interviews	In einer Bibliothek einer Pflegeschule
Beginn des Interviews	Ca. 11:30 Uhr
Dauer des Interviews (in Minuten)	22
Ende des Interviews	11:52 Uhr

Interviewsituation

- Hierbei waren nur 2 Schüler*innen anwesend
- Alle Teilnehmenden saßen an einem Tisch, freundliche Atmosphäre
- Durch die gemeinsamen Unterrichtseinheiten zuvor war die Ansprache das Duzen
- Schüler*innen haben untereinander gelacht, sind anscheinend befreundet

Besondere Vorkommnisse während des Interviews:

- Waren sehr kommunikativ, stimmten sich gegenseitig viel zu

Gespräche vor Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Es wurde nochmal die Intention des Interviews besprochen

Gespräche nach Einschalten des Aufnahmegeräts:

- Nachfragen inhaltlicher Art
- Durchführung des Interviews anhand des Leitfadens

Verhalten der Interviewten:

- Antworteten auf alle Fragen aus dem Leitfaden, stellten mitunter Nachfragen
- keine Störfaktoren

Information zu den Interviewpartner*innen:

- Pseudonym: PS1, PS2
- Rekrutierung: Durch die zuvor durchgeführten Unterrichtseinheiten gaben die Schüler*innen ihre Einverständnis zur Teilnahme
- Verhalten: Offen, kommunikativ, freundlich

Sonstige Auffälligkeiten, Informationen o.ä.:

- Keine sonstigen Auffälligkeiten

Anhang XIV: Transkribierte Interviews

Interview 1 Lehrende – 06.08.2024

I: Dann können wir „(...)“ So, dann können wir auch starten. Dann, wie gesagt, nochmal herzlich willkommen und schön, dass du dir die Zeit nimmst. Und als kurzen Einstieg, also ich möchte dir einmal kurz noch mal mein Masterarbeits-Vorhaben vorstellen. Wie ich dir schon erzählt hatte, untersuche ich quasi das Erleben von Pflegeschülern und Pflegeschülerinnen zum Thema Gewalt in der Pflege und das anhand von Fallbeispielen. Und ich möchte hinterher Handlungsideen für den praktischen Unterricht generieren. Und deshalb führe ich mit dir das Interview und ich möchte dir einmal anhand von vier Leitthemen Fragen stellen. Und ja, den Hinweis auf Datenschutz und Einverständnis haben wir ja schon im Vorfeld geklärt. Ansonsten kannst du da im Nachhinein auch noch mal Fragen stellen. #00:01:03-0#

B: Ja. #00:01:05-0#

I: Genau. Zu Beginn des Interviews möchte ich dich einmal bitten, dass du dich einmal vorstellst und einmal deine Zuständigkeit innerhalb der Pflegeschule beschreibst. Das heißt, wo arbeitest du, was hast du für Berufserfahrung? Und ja, wie bist du vielleicht auch an die Pflegeschule gekommen? #00:01:26-0#

B: Ja, mit oder ohne Namen dann? #00:01:28-0#

I: Du kannst mit Namen, das wird hinterher anonymisiert. #00:01:32-0#

B: Okay, wäre glaube ich jetzt einfacher vom Redefluss. #00:01:34-0#

I: „(lacht)“. #00:01:35#

B: Genau. Also ich bin LP1. Ich bin gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin, habe ja am Krankenhaus auch viele Jahre auf Station gearbeitet und habe nebenbei dann irgendwann angefangen, Medizinpädagogik zu studieren und habe seit 2022 meinen Master of Education abgeschlossen. Und „(...)“ ja, ich hatte, nachdem ich auf Station aufgehört habe, bin ich erst mal an eine kleine Pflegeschule gegangen, um einfach auch noch mal was anderes zu sehen, um andere Erfahrungen zu sammeln usw. Und dann hat der Zufall das ergeben, dass ich nach zweieinhalb Jahren ungefähr wieder zurück ans Krankenhaus gegangen bin, um dann auch an der Pflegeschule des Krankenhauses und der Akademie zu arbeiten. #00:02:35-0#

I: Und seit wann bist du dann jetzt bei der Akademie? #00:02:40-0#

B: Bestimmt seit Sommer 2019. #00:02:44-0#

I: Okay. #00:02:47-0#

ANHANG

B: Bin ich da. #00:02:48-0#

I: Also fünfjähriges Jubiläum. „(lacht)“ #00:02:49-0#

B: Ja. #00:02:50-0#

I: Sehr schön. Und kannst du noch mal kurz beschreiben, was da so deine Aufgaben dann jetzt sind in der Pflegeschule? #00:02:59-0#

B: Genau. Also ich mache da auf der einen Seite den praktischen und theoretischen Unterricht, den ich selbst gestalte, durchführe, bin aber auch Kursleitung. Ich bin in curriculare Arbeit verankert. Ich erstelle die mündlichen und schriftlichen Zwischenprüfungen, genauso wie ich die mündlichen Abschlussprüfungen erstelle „(...)“ und kümmere mich an der Akademie um das Thema der Implementierung der Digitalisierung. #00:03:33-0#

I: Okay, also ein sehr breites Aufgabenfeld. #00:03:39-0#

B: Ja. #00:03:40-0#

I: Okay, sehr schön. Dann haben wir sozusagen den Einstieg schon mal geschafft und „(räuspert sich)“ ich habe jetzt vier Leitthemen vorbereitet und das erste Leitthema, da geht es um deine Erfahrungen. Und das alles natürlich in Bezug auf das Thema Gewalt in der Pflege. Und da wäre meine erste Frage, welche Erfahrungen du bisher mit dem Phänomen Gewalt in der Pflege gemacht hast. Vielleicht hast du auch ein Beispiel, was du nennen möchtest. #00:04:11-0#

B: Beziehst du dich da jetzt eher auf meine praktische Erfahrung oder kann das auch Erfahrung sein, die ich im Rahmen meiner Lehrtätigkeit schon gesammelt habe? #00:04:22-0#

I: Das kann beides sein. #00:04:24-0#

B: Okay, also im Bereich meiner praktischen Erfahrung, was mir da sehr prägend im Kopf geblieben ist, ist dieses Thema nachts zu waschen. Ich bin aus einem Haus gekommen, ich habe also woanders gelernt, wo das generell gar nicht gemacht wurde. Also egal auf welcher Station, es wurde nicht gemacht. Und habe dann schnell erfahren dürfen, müssen, wie man es jetzt auch nimmt, dass das Thema ja auf Station immer wieder besprochen wurde, dass die Überlegung bestand, sogar das als feste Aufgabenstellung des Nachtdienstes zu machen, wo wir uns dann aber auch als Team dagegen gewehrt haben, dass wir sagten: nein das machen wir nicht. Wenn es sein muss, ja, also wenn es eine Notwendigkeit beim Patienten gibt, dann versorgen wir den natürlich grundpflegerisch. Aber wir wollten das nicht als Pflichtaufgabe

machen, was ich schon mal sehr gut fand. Und fand es dann trotzdem sehr befremdlich, dass es Kollegen gab, die das ja routinemäßig doch gemacht haben. „(...)“ Das ist irgendwie so eine, wo man vielleicht denkt, es ist ja eigentlich nur eine Kleinigkeit, die mir aber irgendwie mal wieder im Kopf geblieben ist, dieses Thema nachts die Leute wecken, um sie grundpflegerisch zu versorgen, damit der Frühdienst entlastet ist „(...)“ oder auch, weiß ich nicht, damit man selbst beschäftigt ist im Nachtdienst. Also das waren so die Aussagen, die ich immer wieder gehört habe, darauf. #00:06:03-0#

I: Okay, das war so das prägnanteste in deiner praktischen Tätigkeit, was dir „(...)“ #00:06:10-0#

B: Ja. Es war vielleicht nicht das Krasseste, aber das, was sich irgendwie immer wieder wie so ein roter Faden durchgezogen hat. Also das war immer über die ganzen Jahre, die ich auf Station war, immer so ein prägnantes Thema. Von wegen waschen im Nachtdienst. #00:06:27-0#

I: Ja #00:06:28-0#

B: Und dadurch, dass ich vielleicht auch sehr viele Nächte gemacht habe, hat mich das dann auch immer wieder betroffen, weil ich gesagt habe, ich mache das nicht. Wie gesagt, es sei denn, es ist eine Notwendigkeit da. Aber so dieses, dieses routinemäßige mache ich nicht. Und ich manchmal auch das Gefühl hatte, ich müsste mich rechtfertigen dafür, dass ich das nicht mache. Und das hat sich so immer wieder durchgezogen und schwang so im Subtext immer wieder mit. Es gab natürlich noch andere Situationen, die vielleicht krasser sind, aber das sind dann immer so, so, ja, einzelne Situationen, die einen Anfang und ein Ende haben. Und das Thema hat sich immer so durchgezogen, hat nie ein Ende gehabt. #00:07:12-0#

I: Ah okay, ja, verstehe. #00:07:13-0#

B: So prägnant. #00:07:14-0#

I: „(...)“ Und wie sieht das jetzt in der theoretischen Arbeit aus? #00:07:21-0#

B: Genau. Also da fällt es mir auf, wenn ich entweder zur Praxisbegleitung gehe oder zu den Prüfungen gehe. Und ich finde es total spannend, dass ich ja durch die andere Rolle dann einfach auch anders Zeit habe, die Dinge zu beobachten. Und auf der einen Seite bespreche ich immer im Rahmen der Praxisbegleitung immer wieder das Thema, welche Gewalterfahrungen sie gemacht haben, weil ich unter anderem die Praxisbegleitung in der Psychiatrie mache. Und da passieren immer wieder natürlich Situationen, dass Patienten aufgenommen werden müssen, ohne dass sie das möchten, dass sie einen Beschluss haben und wie es dann den Schülern damit geht. Und da haben sie wirklich sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Und was ich da interessant finde, ist, dass anscheinend, obwohl das manchmal so echt einschneidende Erlebnisse sind, so mit Polizei kommt und „(...)“ #00:08:26-0#

I: Ja. #00:08:27-0#

B: „(...)“ Patient muss irgendwie mit fünf Leuten festgehalten werden und und und. Dass trotzdem die Schüler total gut differenzieren können, dass das in diesem Moment in der Situation schon eine wichtige Maßnahme ist, aber dass trotzdem immer wieder reflektiert wird: Hätte man es auch anders machen können? Hätte man es gewaltfreier machen können oder gewaltärmer machen können? Und dass die Schüler sich da sehr gut aufgehoben fühlen. Und das Krasseste, was jetzt noch gar nicht so lange her war, da habe ich auch einen Anruf gekriegt. Da sind zwei Schüler wirklich direkt von Patienten attackiert worden. Also so, dass sie auch in die Notaufnahme mussten usw. und wir danach auch noch mal gesprochen haben. Von wegen: Wie geht es euch und möchtet ihr die Station wechseln? #00:09:20-0#

I: Ja. #00:09:21-0#

B: Und beide gesagt haben, sie wollen auf der Station bleiben, weil sie sich so gut betreut fühlen. Und das ist ja schon auch ein sehr existenzielles Erlebnis, was die da gemacht haben, so ich werde hier angegriffen. #00:09:32-0#

I: Definitiv. #00:09:33-0#

B: Also das fand ich doch noch mal, ja, also ganz schön krass, was Azubis auf der einen Seite auch aushalten müssen, worauf man sie nicht richtig vorbereiten kann. Aber wie gut dann, wenn ich das gut begleite und betreue, wie gut sie dann doch damit umgehen können und wie reflektiert sie auch sein können. #00:09:58-0#

I: Ja. #00:09:59-0#

B: Also gerade dieses Thema macht das gerade Sinn. „(...)“ Und ganz häufig reflektieren sie auch Sachen, die sie dann aus Unwissenheit teilweise gemacht haben. In anderen Einsätzen, wo sie noch nicht so lange in der Ausbildung waren oder wo sie vielleicht noch Praktikanten waren. So, dann wird plötzlich hinterfragt: War das eigentlich so richtig, dass ich meinem Patienten heimlich Medikamente in den Saft gerührt habe und ihm das untergejubelt habe? Also über solche Themen wird dann reflektiert und sie stellen sehr schnell fest, dass das eigentlich Gewalt war, die man hätte vermeiden können. #00:10:35-0#

I: Ja. #00:10:37-0#

B: Ja. Also, das ist „(...)“ Es ist immer wieder faszinierend, das zu sehen. #00:10:45-0#

I: Okay, das heißt, es ist auch sehr vielseitig, sozusagen in deinem, in deinem Erleben, sowohl praktisch als auch dann in der Funktion als Praxisbegleiterin, unter anderem. #00:10:57-0#

B: Auf jeden Fall. Und auch dieses, also wenn es so komplex und so vielseitig ist, auch immer sich selbst wieder zu hinterfragen: Muss das denn jetzt wirklich so sein? Also gäbe es andere Möglichkeiten? Und wenn man wirklich mal Zeit hat, darüber nachzudenken, auch rauszufinden, wie viele Möglichkeiten man eigentlich hat. „(...)“ Also manchmal steht man ja, das kenne ich auch noch aus der Praxis, vor so einem Berg von Aufgaben und man hat das Gefühl, ich kann ja gar nicht anders reagieren, ich muss doch jetzt da was machen. #00:11:29-0#

I: Ja. #00:11:30-0#

B: Und komme was wolle. Und es gibt keine andere Möglichkeit. Aber da hast du mal die Zeit zu überlegen: Was gäbe es noch? #00:11:40-0#

I: Ja, das ist dann manchmal auch eine Herausforderung. Also dann, dem auch allen gerecht zu werden. „(...)“ Okay, ich richte den Blick jetzt ein bisschen mehr auf das, was ich im Unterricht gemacht hatte. Wir hatten ja mit Fallbeispielen gearbeitet und da wäre meine Frage, welche Erfahrungen du bisher mit der Arbeit von Fallbeispielen im Unterricht gemacht hast. #00:12:08-0#

B: Oh, das ist sehr durchwachsen, muss ich sagen. Also wir arbeiten generell sehr viel mit Fallbeispielen, das heißt, unsere Schüler kennen das auch. #00:12:18-0#

I: Ja. #00:12:19-0#

B: Was mir immer wieder auffällt, ist, dass Fallbeispiele gut gestaltet sein müssen. Also sprich gut gestaltet heißt für mich, sie müssen praxisnah sein. Also wenn ich jetzt ein Fallbeispiel mache, wo man sagt, ja, das ist jetzt aber auch sehr unwahrscheinlich, dann kriege ich die Schüler damit nicht. #00:12:44-0#

I: Ja. #00:12:45-0#

B: Also das muss einmal gut gemacht sein, wo ich dann auch die Herausforderung für den Pädagogen sehe und (...) ich habe immer wieder die Erfahrung gemacht, dass je nach Thema ich die Schüler mal mehr, mal weniger damit kriege. Also ich glaube, manche sagen dann schon wieder Fallbeispiele und schon wieder irgendwie sich da in die Charaktere hineinzudenken und so möchten sie nicht unbedingt. Und ich glaube, dass das aber ganz viel vom Thema abhängig ist. #00:13:19-0#

I: Und wenn wir bei den Fallbeispielen mal bleiben, dann war ja auch der Ansatz das multiperspektivisch zu denken, also das heißt verschiedene Perspektiven einzunehmen und dadurch ja eigentlich so ein bisschen die Komplexität des Handlungsfeldes, sage ich mal, zu erfassen. Welche Erfahrungen hast du denn bisher mit der multiperspektivischen Fallarbeit gemacht? #00:13:46-0#

B: Da fällt mir auf, dass „(...)“ darf ich schon über den Unterricht selbst auch sprechen?
#00:13:55-0#

I: Darfst du schon. Wir kommen da im Verlauf noch drauf. Aber kannst du gerne schon mal sagen. #00:13:59-0#

B: Weil ich das als Beispiel ganz gut finde. Wir hatten ja jetzt eine Klasse, die sehr am Anfang der Ausbildung ist. Und meistens erlebe ich, dass dieses, dieses Komplexe, dieses Vielschichtige, dass das den Schülern eigentlich sehr schwerfällt. Und ich fand es in dem Kurs jetzt sehr spannend, wie leicht es ihnen eigentlich gefallen ist. #00:14:21-0#

I: Woran hast du das festgemacht? #00:14:25-0#

B: Also ich habe so die Idee, weil wir das ja als szenisches Spiel noch mal dargestellt haben, ob das dann der Knackpunkt war, dass es ihnen einfacher fiel, sich in diese verschiedenen Rollen richtig mal reinzudenken. #00:14:37-0#

I: Ja. #00:14:38-0#

B: Also normalerweise machen wir es ganz häufig so, die lesen den Fall und dann besprechen wir das halt eher, dass man sagt: Okay, welche Akteure haben wir hier, welche Gegebenheiten haben wir hier usw. Und warum könnte jemand so und so gehandelt haben? Und da merke ich, dass es ihnen deutlich schwerer fällt als das, was ich in dem Unterricht erlebt habe.
#00:15:01-0#

I: Okay und hast du im Vorfeld auch schon mal irgendwie mit diesem, mit diesem Multiperspektivismus gearbeitet? Oder ist die Fallarbeit bisher, ich sag mal, in einer Perspektive geblieben? #00:15:17-0#

B: Nein wir machen „(...)“ oder ich habe das schon regelmäßig gemacht, alleine wenn wir ethische Fallbesprechungen machen. Also damit die Auszubildenden sich da auch wirklich noch mal mit der einen Seite Kompetenzbereich drei anderen Berufsgruppen beschäftigen, aber halt auch wirklich dieses kritisch reflektieren. Was heißt das denn jetzt überhaupt? Und da haben wir zum Beispiel auch ein szenisches Spiel mit drin. #00:15:48-0#

I: „(...)“ Okay. #00:15:50-0#

B: Also ich habe so langsam das Gefühl, dass die Kombination aus Fallbeispiel plus szenisches Spiel das Verständnis für diese verschiedenen Ebenen, dieser Komplexität, ihnen einen leichteren Zugang macht. #00:16:07-0#

I: Okay, das ist spannend. Es ist ja auch dann was „(...)“ genau an dem Punkt setze ich dann ja auch quasi an. Dann wären wir sozusagen mit dem „(räuspert sich)“ ersten Leitthema durch

und du hast eben ja schon den Unterricht angesprochen. Das ist nämlich dann „(räuspert sich)“ das Leitthema zwei, noch einmal einen Rückblick auf die Unterrichtsstunde. Und da ist meine erste Frage: Wie hast du die Durchführung der Stunde im Allgemeinen so erlebt? Das heißt, was hat gut funktioniert aus deiner Sicht und was könnte verbessert werden? #00:16:44-0#

B: „(...)“ Genau. Es geht jetzt aber auch um beide Stunden, oder? #00:16:49-0#

I: Ja. #00:16:49-0#

B: Also das ganze Thema? #00:16:51-0#

I: Genau. #00:16:52-0#

B: Okay. „(...)“ Also was ich wirklich gut fand, ich fange hinten an, was und was auch gut von der Umsetzung war, war diese Fallarbeit mit dem szenischen Spiel. Da hast du ja auch echt viel Zeit eingeplant und diese Zeit ist sehr, sehr wichtig finde ich. Also ich finde, da darf man, das darf man nicht kürzen. Ja. Genauso wie die Begleitung in der Erarbeitung. Ja, du hast sie ja in die Gruppen gebracht, hast sie ins Arbeiten geschickt und hast das aber dann auch wieder eng begleitet. Man merkt, die Schüler haben dich auch direkt als Ansprechpartner genutzt. Sie hätten auch zu mir kommen können. #00:17:40-0#

I: Ja, das stimmt. #00:17:41-0#

B: Haben sie aber nicht. Also das finde ich, das ist wirklich richtig gut gelungen. Diese, ja, diese Rolle, ich bin jetzt hier der Pädagoge im Raum, einzunehmen und da auch den Überblick und die Struktur zu behalten. Das fand ich wirklich gut. Und was mir auch aufgefallen ist, was ich wirklich gelungen fand, war dieses in den Kontakt mit den Auszubildenden zu gehen, ihnen Raum für ihre Erfahrungen zu geben. Das war eher in der ersten Stunde, wo noch mehr Diskussion war. #00:18:17-0#

I: Genau. #00:18:17-5#

B: Aber trotzdem so dieses Anpassen des Planes im Und ich finde zu haben. Okay, ich habe noch so und so viel Thema, das müssen wir irgendwie auch schaffen. Das ist ja immer wieder das Thema, was wir als Pädagogen haben. Ich muss meinen Stoff ja auch irgendwie bearbeiten können. #00:18:35-0#

I: Ja. #18:00:36-0#

B: Aber trotzdem den Azubis ihren Raum zu geben. Genau. Also das sind die Sachen, die mir besonders positiv aufgefallen sind. (...) Wo ich noch drüber nachgedacht habe, was ich auch

selbst immer wieder schwierig finde, war der Einstieg. Da hattest du ja diesen Film. #00:18:58-0#

I: Genau. #00:18:59-0#

B: Diese 15 Minuten und dieses Herausfordernde, wenn ich einen Film zeige. Natürlich möchte ich auch als Pädagoge mir diesen Film dann angucken, aber trotzdem den Kurs im Blick zu behalten. #00:19:15-0#

I: Ja. #00:19:16-0#

B: So, da dachte ich so, okay, als ich mal im Kurs so rumgeguckt habe, da waren manche dann doch wieder mit anderen Sachen beschäftigt. „(...)“ Wo ich gar nicht jetzt sagen würde das hast du schlecht gemacht oder so, wo ich selbst aber überlege, wie könnte man das oder muss man das überhaupt anders gestalten? Muss man überhaupt die Azubis mehr beobachten in diesem Moment? (...) Sie waren ja alle ruhig, das muss man ja auch sagen. Also es hat jetzt keiner gestört in diesem, in diesem, in dieser Sequenz. Es waren aber nicht alle beim Thema. #00:19:55-0#

I: Nein, das stimmt. Das hatten wir ja auch schon im Nachhinein reflektiert. Wenn du vielleicht noch mal die „(...)“ ja, ich sag mal, das Material bzw. auch vielleicht den Lerneffekt der Schüler betrachtest. Fällt dir dazu was ein? #00:20:18-0#

B: Also da hattest du ja noch diese, dieses. (...) Diese Blitzblitzlicht-Abfrage mit den Punkten. #00:20:29-0#

I: Genau. #00:20:30-0#

B: Dass die Schüler sich selbst ja quasi auch noch mal einschätzen konnten, vor und nachher, wo man ja auch noch mal eine Veränderung gesehen hat. Und ich glaube schon, dass das ein Lerneffekt „(...)“ dass ein Lerneffekt definitiv da war. Das auf jeden Fall. Ich glaube auch, das muss man ja auch sagen, wir haben nun mal immer heterogenere Gruppen. #00:20:53-0#

I: Ja. #00:20:54-0#

B: Dass also selbst die, die zum Beispiel Deutsch als Zweitsprache hatten, am Ende doch noch einiges mitnehmen konnten. Aber da glaube ich zum Beispiel, dass die diesen Einstieg mit dem Film nicht gut verfolgen konnten, weil das natürlich eine unheimliche Herausforderung ist, #00:21:12-0#

I: Ja. #00:21:12-5#

B: Da so einem Film zu folgen, von den Bildern zu folgen, vom Ton zu folgen, das dann wieder zu übersetzen, usw. Ich überlege gerade, ob man einfach generell einen deutschen Untertitel einbauen sollte. #00:21:24-0#

I: Stimmt, das wäre eine gute Lösung. #00:21:27-0#

B: Ich weiß, das fällt denen leichter als dieses nur hören und übersetzen, weil wir in Deutsch ja ganz schnell dazu neigen, auch Buchstaben oder Änderungen zu verschlucken. #00:21:38-0#

I: Ja. #00:21:38-5#

B: Das ist auch im Film. #00:21:39-0#

I: Das stimmt. #00:21:39-5#

B: Dann würde ich es immer mit Untertitel anmachen im Deutschen, um sie besser noch mitzunehmen, weil ich glaube, von dem Teil haben die, die das betrifft, zum Beispiel nicht viel mitnehmen können. #00:21:53-0#

I: Das ist nochmal ein guter Hinweis. Also da auch dann das, das mitzudenken. Das ist ja auch die große Herausforderung. #00:22:00-0#

B: Ja. Ich finde, da merkt man wieder, wie wichtig auch Zielgruppenanalyse ist. Besonders wenn man, ja, wie du jetzt in deinem Fall. Du kanntest den Kurs ja noch nicht so wirklich, warst ja einmal drin, aber ist ja was anderes, ob du einmal drin bist oder ob du die jetzt schon über Wochen und Monate kennst. #00:22:20-0#

I: Ja, auf jeden Fall. #00:22:21-0#

B: Ja. #00:22:22-0#

I: Ich würde einmal gerne noch zu der Methodik, also zum szenischen Spiel zurückkommen. Da hast du ja schon ein, zwei Sätze dazu gesagt. Wie hast du jetzt so die Durchführung konkret erlebt? #00:22:39-0#

B: Von den Schülern jetzt? #00:22:42-0#

ANHANG

I: So im Generellen. Also hattest du das Gefühl, das war eine sinnvoll gewählte Methode oder gab es da auch Herausforderungen? #00:22:51-0#

B: Genau. Also das ist das, was ich meine. Ich glaube, dass diese Kombination aus der Fallarbeit mit dem szenischen Spiel, dass das wirklich sehr, sehr sinnvoll ist, um die Komplexität des Themas wirklich greifbar und erlebbar auch zu machen. „(...)“ Eine Herausforderung würde ich sehen bei Kursen, die man mit sowas nicht wirklich kriegen kann. Also es gibt Kurse, die sind da sehr passiv, die mögen solche Methoden auch nicht und ich glaube, das wäre eine Herausforderung. Da sind wir wieder bei Zielgruppenanalyse. #00:23:31-0#

I: Ja. #00:23:32-0#

B: Zu gucken: Passt diese Methode auch wirklich zu meinem, zu meiner Zielgruppe? Und ich glaube, ich hätte immer einen Plan B in der Hinterhand. #00:23:41-0#

I: Das schadet ja nie „(lacht)“. #00:23:45-0#

B: Genau, „(lacht)“ das schadet nie. Also das ist so, das war jetzt ein Kurs, mit dem das gut geklappt hat. Da hatten wir ja auch im Vorfeld schon mal geguckt, okay, welcher Kurs ist denn das? Und passt das auch zu dem Kurs? (...) genau. Und ich finde, die Schüler an sich haben sich da total gut drauf eingelassen. #00:24:07-0#

I: Ja. #00:24:08-0#

B: Und jeder hat so auch für sich seine Rolle gewählt in diesem szenischen Spiel, die für ihn am besten ist, also wo er sich wohlfühlen kann. Das ist ein großer Vorteil, den ich sehe, dass ja nicht jeder im Vordergrund stehen muss. Wenn du, keine Ahnung, jetzt sagst okay, arbeitet was aus und haltet mal einen Vortrag, dann muss ja irgendwie jeder mal in den Fokus treten. #00:24:35-0#

I: Ja. #00:24:36-0#

B: Das konnte man hier so ein bisschen sanfter machen, ohne dass es aber heißt, jemand macht gar nichts. Weißt du, wie ich meine? Also, da sehe ich den Vorteil einfach dran. #00:24:47-0#

I: Okay, das ist spannend. Ohne dass ich zu viel verraten darf, aber auch genau an dem Punkt haben in dem ersten Interview die Schüler auch angesetzt. Und da war auch das Thema Zeit tatsächlich noch ein Faktor, weil du jetzt auch gesagt hattest, man muss da auch dann genug Zeit für einplanen, dass das auch, ja, geplant und durchgeführt und reflektiert werden kann. #00:25:13-0#

ANHANG

B: Genau, weil ich glaube, alleine dadurch, dass „(...)“ also du machst ja zu Beginn von Fallarbeiten immer die Konfrontation mit der Situation. Und da das ja alles so Situationen waren, die auch sehr emotionalisierend sind mit diesem Thema Gewalt, brauche ich diese Zeit einfach auch, dass die Schüler lesen können, erst mal ihre eigenen Emotionen wahrnehmen und auch verarbeiten können. #00:25:42-0#

I: Ja, auf jeden Fall. #00:25:45-0#

B: Es ist einfach was anderes, als wenn ich sage, okay, wie ist so ein Herz aufgebaut. #00:25:51-0#

I: Definitiv, klar. #00:25:53-0#

B: Dass ist „(lacht)“ weniger emotionalisierend einfach. #00:25:56-0#

I: „(lacht)“ Ja. Okay, wenn du zum Unterricht an sich erstmal nichts hast, würde ich zum dritten Leitthema kommen. Oder ist noch was, was du loswerden möchtest? #00:26:09-0#

B: Vielleicht fällt mir noch was ein, aber gerade würde ich sagen, ist das so das, was mir so im Kopf geblieben. #00:26:16-0#

I: Okay. Das dritte Leitthema, da geht es generell um das Thema Herausforderungen. Und da, die Frage hast du schon so ein bisschen immer zwischendurch mal beantwortet, ist meine erste Frage, welche Herausforderungen du im Allgemeinen im Umgang mit dem Phänomen Gewalt in der Pflege gemacht hast. #00:26:39-0#

B: „(...)“ Jetzt bin ich mir nicht sicher, ob ich die Frage verstanden habe. #00:26:47-0#

I: Also, ja „(...)“ #00:26:47-5#

B: Was ich selbst erlebt habe, das hatten wir ja schon. Das habe ich ja der ersten „(...)“ #00:26:52#

I: Genau. Und jetzt geht es darum, was eigentlich so speziell das Herausfordernde daran ist. Egal ob jetzt in Theorie oder Praxis. #00:27:03#

B: Du würde ich jetzt gerade mal den Fokus mehr auf die Theorie oder die Ausbildung legen. #00:27:08-0#

I: Gerne. #00:27:09-0#

B: Weil was ich da als Riesenherausforderung sehe, ist, dass, egal wie gut meine Zielgruppenanalyse ist, ich nie meine Schüler komplett kenne und jeder Azubi sein Päckchen mitträgt. #00:27:22-0#

I: Ja. #00:27:23-0#

B: Ich weiß nicht, was sie selbst für Erfahrungen zum Beispiel gemacht haben. Manche Sachen kann man ein bisschen erahnen. Wir haben zum Beispiel Azubis, die ehemalige Flüchtlinge sind, die aus Kriegsgebieten geflohen sind. Also da kann man schon erahnen, dass die Gewalt erlebt haben. Aber am Ende des Tages, wir wissen das nicht und da kann so ein Thema natürlich auch alte Erinnerungen wieder aufbrechen lassen, die vielleicht im Unterricht nicht aufzubrechen wären, eigentlich. #00:28:01-0#

I: Das „(...)“ #00:28:01-5#

B: Und das ist für mich mit die größte Herausforderung, wenn ich solche Themen unterrichte. #00:28.05-0#

I: Ich habe, also, das geht so ein bisschen auch in meine nächste Frage, welche Herausforderungen du darin siehst, Gewalt in der Pflege im Unterricht zu behandeln. Das ist ja gerade das, was du eben schon beantwortet hast, dass man eben nie genau weiß: Was löst das in meinem Gegenüber aus? #00:28:22-0#

B: Genau. Genau. Und ich hatte ja auch gesagt, ich habe ja auch eine kleine Videofrequenz, wenn ich das Thema vorher gemacht habe, die ja doch noch mal „(...)“ also ich sage mal, den Film, den du gezeigt hast, der hat ja auch was Humoristisches. #00:28:43-0#

I: Ja „(lacht)“ #00:28:43-5#

B: Dass das Ganze natürlich wieder ein bisschen auflockert und das, was ich gefunden habe, das ist wirklich sehr schwere Kost. Das mache ich auch nie als Einstieg, Das mache ich eher zum Schluss, je nach Kurs aber auch. Und da merkt man schon okay, gerade wenn du sehr junge Schülerinnen hast, Schülerinnen und Schüler, dass ihnen das da total schwerfällt und dass manche das auch gar nicht aushalten können und dann auch den Raum verlassen und und und. Und da sehe ich wirklich die Herausforderung: Was mache ich eigentlich als Pädagoge? #00:29:15-0#

I: Ja. #00:29:16-0#

B: Gehe ich jetzt hinterher? Was ich ja irgendwie müsste. Aber dann habe ich vielleicht 30 Leute im Klassenraum, die dann da quasi da sind. Ja, und das ist für mich die größte Herausforderung generell, wenn solche Themen bearbeitet werden. #00:29:31-0#

I: Da wäre jetzt eine Frage von mir, die ist zwar nicht im in meinem Leitfaden mit dabei, aber wie sorgt ihr denn als Pflegeschule, wenn sich da wirklich mal was offenbart? Also habt ihr da im Team Möglichkeiten besprochen oder Verfahrensweisen, die ihr dann durchführt? Wenn es mal wirklich so ist, dass ein Schüler ein traumatisches Ereignis irgendwie, dass das wieder hochkommt. #00:29:56-0#

B: So richtig besprochen haben wir das nicht. Ich glaube, das ist, das hat was mit unserer Haltung in der Pflegeschule zu tun, dass wir da alle wissen, wie wir damit umzugehen haben. Also dann wären wir vielleicht doch noch mal beim Unterricht. Also ich steige in so ein Thema meistens ein mit: Leute, ich weiß nicht, was ihr selbst erlebt habt. Wenn ihr merkt, es geht gerade nicht, gebe ich die Erlaubnis, den Raum zu verlassen. Das mache ich sehr transparent von Anfang an. Das mache ich nicht nur bei Gewalt, das mache ich auch, wenn ich Psychiatrie unterrichte. Weil da habe ich ein ähnliches Phänomen, dass ich nicht weiß, ist man betroffen oder so? Und wenn ich dann über Suizide zum Beispiel spreche. #00:30:47-0#

I: Ja. #00:30:48-0#

B: Also ich eröffne die Möglichkeit auch den Unterricht zu verlassen. Und ich weiß, dass das noch gar nicht so lange her, da hatten wir die Situation, „(...)“ da wurde ich von meinem eigenen Kurs aus einem anderen Unterricht rausgeholt mit: Sie müssen jetzt kommen. Das heißt, da wir die Beziehungsdidaktik in den Vordergrund stellen, fassen die Schüler meistens eine sehr schnelle Beziehung zu uns auf und holen sich dann die Hilfe, die sie auch brauchen. Also das ist so eine Sache, die uns da sehr hilft und wir auch schnell Unterstützung von Kollegen dann dazuholen können. Also das haben wir in dem Fall auch gemacht. Da habe ich gemerkt, okay, alleine kriege ich das hier gerade gar nicht hin, weil hier so viele Baustellen sind. Da habe ich mir noch eine Kollegin geholt. #00:31:39-0#

I: Ja. #00:31:40-0#

B: Und dann haben wir uns schnell abgesprochen und okay, ich mache das, du machst das und dann geht es weiter. Und was auch noch ein gutes Stützsysteem ist, was wir jetzt aber erst sehr neu haben, ist unsere Sozialarbeiterin. #00:31:54-0#

I: Ja, stimmt. #00:31:56-0#

B: Die ist jetzt „(...)“ Sozialarbeiterin, Sozialpädagogin und die hat natürlich auch mit sowas Erfahrung, hat da auch die passenden Kontaktdaten. Wo können wir hin und so. #00:32:08-0#

I: Okay, du hast eben noch mal kurz die Unterrichtsstunde angesprochen und wir sind ja gerade noch beim Thema Herausforderungen. Gibt es noch Herausforderungen, die du in der Unterrichtsstunde identifiziert hast, die du noch nicht angesprochen hast? #00:32:27-0#

B: Nein, in der Stunde jetzt nicht. Es gibt aber noch eine Sache, die könnte ich mir vorstellen, was passieren könnte. #00:32:35-0#

I: Ja. #00:32:36-0#

B: Und zwar ist es das Thema, dass manche sich vielleicht auch einfach lustig darüber machen. Das ist vielleicht, also das kann unterschiedliche Gründe haben, vielleicht selbst noch nicht erlebt, vielleicht aber auch gerade das Gegenteil. Aber dass man plötzlich anfängt, dass Schüler den Unterricht massiv stören, in dem sie das Ganze ins Lächerliche ziehen. Das wäre auch noch eine Herausforderung, die man irgendwie hier mit einplanen müsste. #00:33:07-0#

I: Genau. Und dann, ja, muss man natürlich, wie du vorhin schon sagtest, auch irgendwie einen Plan B haben, für den Fall, dass das dann eintritt. #00:33:17-0#

B: Genau. Also was ich wichtig finde, ist nämlich, dass die Ernsthaftigkeit des Themas dableibt. Auch wenn man zum Beispiel wie du so einen eher humorvollen Film als Einstieg nimmt, muss trotzdem die Ernsthaftigkeit ja da sein und sagen, also das hast du ja am Ende auch noch mal gesagt, das fand ich auch noch mal gut zu sagen: Leute, es passiert jeden Tag, immer wieder, überall. Das muss denen klar sein. #00:33:41-0#

I: Ja. „(...)“ das ist nochmal eine spannende Herausforderung. Genau die ist jetzt so nicht aufgetreten, aber definitiv. Also das muss man auch mal mitdenken. #00:33:53-0#

B: Ja. #00:33:54-0#

I: Okay. Hast du zu dem Thema Herausforderungen noch einen Gedanken, den du noch teilen willst? Ansonsten wären wir mit dem Leitthema nämlich auch durch. #00:34:06-0#

B: Ich überlege jetzt gerade nur noch mal, wenn ich noch mal in Richtung Praxis gucke, also auf die Herausforderungen, die die Schüler in der Praxis haben, #00:34:15-0#

I: Ja. #00:34:16-0#

B: Würde mir jetzt nur noch einfallen, also ich glaube mit dem Unterricht, dass sie schon mal eine gute Vorbereitung haben von der Theorie her, dass sie sensibilisiert sind. Aber wenn es dann wirklich zu manchen Sachen kommt und wie du ja sagst, es passiert jeden Tag, ist die Konfrontation natürlich noch mal anders. Also dass man das mitdenken muss. Dass so Schüler

da auch was erleben und dass da glaube ich auch die Kontaktaufnahme sehr wichtig ist. Dass man regelmäßig Kontakt zu den Azubis hält, auch in den Praxisphasen. #00:34:52-0#

I: Ja. Ja. „(...)“ Okay. #00:34:56-0#

B: Auch egal welches Setting das ist. #00:34:58-0#

I: Ja. Das ist ja Setting-unabhängig. #00:35:02-0#

B: Genau. Also, ich glaube, wie es „(...)“, ja, am Ende aussieht, ist anders. Aber dass sie sich schon mal auch klar darum werden, okay, wenn ich keine Ahnung in meinem ambulanten Einsatz bin und plötzlich morgens um sechs und nicht erst um 6:30 Uhr komme, ich gegebenenfalls meinen Patienten aus dem Schlaf reiße, was ja schon eine Form der Gewalt dann ist. Ich bestimme über deinen Tag. #00:35:29-0#

I: Ja. #00:35:30-0#

B: Und dass im Ambulanten, wo man sagt, ich möchte so selbstbestimmt wie möglich sein. Also ich glaube, dass Sie da schon ein bisschen sensibilisiert für sind. „(...)“ Genau, ich sehe hier auch den Fokus der Beziehungsdidaktik wieder als sehr wichtig an. Dass die Schüler das Vertrauen in uns haben, sich auch die Hilfe an den passenden Stellen zu holen, wenn mal wirklich Sachen sind, die sehr schwerwiegend sind. #00:36:01-0#

I: Ja. Okay, das war ein guter, guter Hinweis bei dem Punkt. Gut, #00:36:07-0#

B: „(...)“ Ja. #00:36:10-0#

I: Dann würde ich zum letzten Leitthema überleiten. #00:36:14-0#

B: Mach mal. #00:36:15-0#

I: Und da geht es um, ich sag mal, didaktische Aspekte und Wünsche. Da ist die erste Frage: Wo und in welcher Form ist denn bei euch in der Pflegeschule Gewalt curricular verortet? #00:36:31-0#

B: „(...)“ Das ist jetzt sehr schwierig zu beantworten kann ich dir sagen. „(lacht)“ Also wir haben mehrere Themen, wo es irgendwo wieder mit, also entweder richtig als Thema da ist oder mitschwingt. #00:36:50-0#

ANHANG

I: Ja. 00:36:51-0#

B: Also wir haben einmal, wie du es jetzt erlebt hast, die Einführung in die Gewalt in Modul zwei. Wir haben aber auch im vierten Block noch mal das Thema sexualisierte Gewalt. #00:37:01-0#

I: Ja. #00:37:01-5#

B: Als, als Sonderthema. Um einfach das auch noch mal aufzugreifen. Im Rahmen von unserem Psychiatrieunterricht bespreche ich das Thema noch mal aus dieser Sicht. Die Besonderheit in der Psychiatrie. Auch hier noch mal besonders mit dem Thema freiheitsentziehende Maßnahmen. Und wo fängt es an, wo hört es eigentlich auf? Also ist das Tür abschließen nicht auch schon eine Form der Gewalt? Solche Themen werden da noch mal behandelt. #00:37:38-0#

I: Ja. #00:37:38-5#

B: Ebenso haben wir auch in dem Modul das Thema Placebos. Das haben wir aber auch im Rahmen von Schmerzmanagement. Haben wir auch nochmal Placebos. Ja, dass, dass das ja auch eine Gewaltausübung ist. Wenn ich jemanden, ich sag mal anlüge und sage, ich gebe dir jetzt total das tolle Medikament und eigentlich ist da nichts drin. Dann haben wir es in Modul sieben, da geht es um die ganzen rechtlichen Aspekte. Also sprich, da habe ich noch mal den juristischen Aspekt. Körperverletzung bei subkutaner Injektion zum Beispiel. #00:38:16-0#

I: Ja. #00:38:17-0#

B: Also es schwingt sich durch alle Module immer wieder so durch. Ethik ist natürlich da auch wieder das ganz große Thema und das auch mal gegenüberzustellen. Okay, ich habe jetzt eine juristische Verantwortung, aber ich habe auch eine ethische Verantwortung. #00:38:38-0#

I: Und gibt es was, wenn du dir, ich sag mal, euer generelles Curriculum angeht, wenn du dir das noch mal vor Augen führst. Gibt es deinerseits etwas, was du dir wünschst, dass diese gesamte Thematik noch mal anders behandelt wird? #00:38:57-0#

B: „(...)“ Also ich glaube generell würde ich mir wünschen, mehr Zeit manchmal für so was zu haben. Also mehr Zeit zu schauen, was habt ihr wirklich erlebt, #00:39:14-0#

I: Ja. #00:39:15-0#

B: Und zu reflektieren: War das Handeln in der Situation gut oder war es eher, naja, hätte man es verbessern können? „(lacht)“ #00:39:26-0#

I: Das ist total spannend, wenn ich da einmal reingrätsche. Weil es kam auch schon die Idee auf, dass man zum Beispiel nach einem Praxisblock extra Zeit zur Reflexion genau bezogen auf dieses Thema zur Verfügung bekommt. Also dass man noch mal nach einem Praxiseinsatz gemeinsam mit der Lehrkraft reflektiert: Wie war der Einsatz jetzt in Bezug auf Gewalt in der Pflege? Hast du da was erlebt? Ist da was, wo man drüber sprechen müsste? „(...)“ Könntest du dir sowas vorstellen, dass man sowas regelhaft implementieren kann? #00:40:03-0#

B: Vorstellen könnte ich mir das schon. Das muss halt gut mit dem Ausbildungsmanagement dann besprochen werden, weil das Ausbildungsmanagement ja immer eine Praxisreflexion macht. Und ich glaube, die Frage, die dann auch aufkommen würde, wäre das nicht Thema der Praxisreflexion? „(...)“ Vielleicht könnte man da auch was zusammen machen. Also, weil, ich sag mal, wenn es dann zu oft gemacht wird, dann verliert es auch so ein bisschen seinen, weißt du, seinen Charme. #00:40:36-0#

I: Ja. #00:40:36-5#

B: So ein bisschen. #00:40:39-0#

I: Ja. #00:40:39-5#

B: Da finde ich müsste man noch mal gucken. Und was mir gerade einfällt. Da wäre aber die Initiative von Seiten der Schüler gefordert. Die haben in jedem Block ja das Thema kollegiale Beratung. Also das könnte natürlich jede Gruppe für sich dann auch als Thema auf die Agenda nehmen. Wir gucken uns die gewaltvollen Situationen an. #00:41:03-0#

I: Ja. #00:41:04-0#

B: Die wir erlebt haben. Und sich dann gegenseitig zu beraten. Wie kann man damit umgehen? War das auch alles so rechtens? #00:41:13#

I: „(...)“ Ja, das ist eigentlich noch mal eine gute Möglichkeit, das so zu verbinden. Also, dass sie da dann auch, #00:41:20-0#

B: Genau. #00:41:21-0#

I: Den Raum haben, das zu nutzen. Ja. #00:41:24-0#

B: Also ich glaube, das, was vermieden werden muss, ist, dass das so in so eine „(...)“ dass die so in so eine Opferhaltung kommen so von wegen ja, ich habe das erlebt, das war ganz schlimm. Und weil zwei Wochen später erzählen sie wieder, dass sie das erlebt haben und

ganz schlimm war. Und ich aber nie weiterkomme. Ich glaube, das wäre nicht so gut. Und da muss man gut mit der Praxis was absprechen. Wo wird welcher Teil jetzt wirklich behandelt, #00:41:52-0#

I: Ja. #00:41:53-0#

B: Oder wo kann man es auch zusammenführen? #00:41:55-0#

I: Und hast du, wenn du jetzt auch noch mal, also aus Sicht als Lehrperson: Gibt es noch irgendwas, wo du sagst, bezogen auf das Thema Gewalt in der Pflege, da wünschst du dir eine Änderung, was man, was man noch machen könnte. #00:42:12-0#

B: (...) Ich glaube, dass wir curricular, aber auch vom Team schon recht gut aufgestellt sind. Also ich glaube, das Größte ist wirklich dieser Zeitfaktor. #00:42:46-0#

I: Ja. #00:42:46-5#

B: Und man darf auch mal (...) und wie du schon sagst, gerade im Rahmen Blögeinführung kann man sowas definitiv verankern. Das kann ich mir schon gut vorstellen, genauso wie aber auch wirklich in der Praxisreflexion. Das müsste man oder müssten wir dann mal besprechen. Wir haben ja solche Teamtage, wo wir solche Themen auch besprechen mit Praxis und Theorie zusammen, das wäre ein gutes Thema dafür. #00:42:57-0#

I: Ja, es ist total spannend, weil, es gibt ja auch nicht nur euch als Pflegeschule, sondern natürlich auch andere Pflegeschulen mit anderen, ja, curricularen Einheiten oder halt in ihrer Planung. Und vielleicht sind die eben nicht so aufgestellt, dass sie auch sagen, wir behandeln das Thema eigentlich noch gar nicht so, wie ihr das jetzt macht. Das ist dann nochmal, nochmal interessant, ob sich da vielleicht auch was ableiten lässt. #00:43:24-0#

B: Ja, also ich glaube hier ist, oder das ist ein Thema, wo die Spiraligkeit total viel Sinn macht. Also immer wieder aufgreifen, immer wieder von anderen Perspektiven gucken. #00:43:37-0#

I: Okay. #00:43:41:0#

B: Und um ja auch wirklich diese Komplexität zu haben, also zum Beispiel, was wir ja jetzt so noch gar nicht so richtig drin hatten, ist das Thema Gewalt bei Kindern. #00:43:54-0#

I: Ja, das stimmt. #00:43:57-0#

B: Also könnte man ja auch überlegen, ob man vielleicht noch einen, einen weiteren Fall generiert, wo es explizit darum geht. Allerdings ist da die Gefahr auch: Sie sind ja sehr am Anfang, ob das nicht ein Überforderungserleben hervorruft, weil das ja schon noch mal von der Emotionalität was ganz anderes ist, daran ranzugehen. #00:44:21-0#

I: Zumal #00:44:22-0#

B: Und es ist ein genauso wichtiges Thema. #00:44:24-0#

I: Ja, auf jeden Fall. Aber da ist es ja meist so, dass sie ihren Orientierungseinsatz „(...)“ oder der Kurs hatte jetzt erst den Orientierungseinsatz, das heißt, #00:44:33-0#

B: Genau. #00:44:33-5#

I: Die meisten hatten ja noch gar keine Berührungspunkte in dem Sinne. #00:44:36-0#

B: Genau. #00:44:37-0

I: Mit der Pädiatrie. Okay. #00:44:40-0#

B: Also, aber darum meine ich: da jetzt das gut spiralig aufzubauen, zu gucken, okay, dann passe ich da so ein Thema noch mal an. „(...)“ Ich glaube, das ist wirklich notwendig und da bin ich mir auch nicht sicher, ob das alle Schulen so umsetzen. #00:44:59-0#

I: Ja, das, ja, das lassen wir mal als offene Frage hier im Raum „(lacht)“. Ja, okay, wenn du jetzt erstmal zu dem Punkt noch keine weiteren Gedanken hast, dann würde ich mal so zum Ende kommen. Also wir sind jetzt quasi im letzten Abschnitt angelangt. Das kennst du ja sicher, sicherlich auch aus anderen Interviews. Gibt es jetzt noch was, was dir wichtig ist, was du noch nicht erzählt hast, was du aber auf jeden Fall mit loswerden möchtest. #00:45:36-0#

B: Nein, also so an sich, würde ich jetzt sagen, habe ich erstmal zu dem alles erzählt, was mir so im Kopf rumspringt. #00:45:46-0#

I: Okay. Dann ist meine letzte Frage noch, wenn du das Interview noch mal Revue passieren lässt, was sind für dich die zentralen Aspekte, die besonders wichtig sind? #00:45:58-0#

B: Eigentlich ist es für mich ein zentraler Aspekt, und das ist diese Herausforderung der Heterogenität und des Nichtwissens als Lehrer, #00:46:11-0#

ANHANG

I: Ja. #00:46:12-0#

B: Mit solchen Themen in den Unterricht zu gehen. Also wie viel Fingerspitzengefühl wir brauchen, wie sensibel wir da sein müssen. Um unseren Azubis in den drei Jahren, also gar nicht nur in dem einem Unterricht, sondern in den drei Jahren genug Handwerkszeug auch mitzugeben. #00:46:32-0#

I: Ja, ist noch mal ein wirklich wichtiger Punkt am Ende. #00:46:37#

B: „(...)“ Einfach, weil es immer und immer wieder vorkommt. #00:46:41-0#

I: Ja, Ja. „(...)“ Alles klar. Okay. Hier wäre jetzt noch die letzte Chance, noch mal was zu sagen, aber ich glaube, du hast, du hast ja jetzt erstmal alles gesagt. #00:47:00-0#

B: Ja. #00:47:01-0#

I: Und dann werden wir soweit auch am Ende. Dann würde ich nämlich einmal auch die Aufnahme stoppen. #00:47:06-0#

Interview 1 Lernende – 05.08.2024

I: „(...)“ Okay. Wunderbar. Dann erstmal vielen Dank, dass ihr euch bereit erklärt habt teilzunehmen. Wie gesagt, wir werden jetzt gleich ein Interview führen. Das Interview ist in so fünf Punkte quasi aufgeteilt. Das werde ich dann an der Stelle immer sagen. Und am besten ist immer, wenn jeder was zu einer Frage sagt. Wenn etwas schon gesagt wurde, ist es überhaupt kein Problem. Dann einfach euren Gedanken freien Lauf lassen. Okay, am Anfang möchte ich euch einmal gerne bitten, dass ihr euch vorstellt, dass ihr einmal kurz sagt, wer ihr seid, aus welchem Kurs ihr kommt. Willst du vielleicht starten? #00:00:46-0#

B1: Ja, genau. Ich bin PS1. Ich komme aus dem Kurs 1. Ich bin Rettungsanwärtin und mache jetzt die Ausbildung zur Pflegefachkraft mit der Vertiefung Pädiatrie. #00:01:00-0#

B2: Ich bin PS2. Ich bin auch im Kurs 1 und meine Vertiefung ist die Akutpflege. #00:01:08-0#

B3: Ja, ich bin PS3, komme auch aus dem Kurs 1 habe den Schwerpunkt Pädiatrie und mache auch die Ausbildung zur Pflegefachfrau. #00:01:17-0#

B4: Ich bin PS4, bin auch im Kurs 1, mache auch die Ausbildung zur Pflegefachfrau und bin nebenbei Pflegehelferin. #00:01:26-0#

I: Okay, vielen Dank. Dann haben wir jetzt vier Leitthemen, die wir einzeln durchgehen. Das erste, da geht es um eure eigenen Erfahrungen. Wir hatten ja schon die Unterrichtseinheit gemeinsam zum Thema Gewalt in der Pflege. Und meine erste Frage lautet: Welche Erfahrungen habt ihr denn vor dem Unterricht schon bisher gemacht zu dem Thema Gewalt in der Pflege. Also gibt es da was, wo ihr vielleicht ein Beispiel nennen wollt? #00:01:57-0#

B4: „(...)“ Gehen wir Reihe um? #00:02:01-0#

I: Nein, wir gehen „(...)“ Wer etwas zu sagen hat, kann gerne etwas sagen. #00:02:04-0#

B3: „(...)“ Also ich habe halt die Erfahrung gemacht, dass nicht viel darüber gesprochen wird, sondern eher alles unter den Tisch geschoben wird. Ist ja nicht so schlimm. Wird halt so ein bisschen abgestempelt. Dass es so ein bisschen abgetan wird und eher so nebensächlich, beiläufig passiert. #00:02:25-0#

B1: Also vor dem Unterricht habe ich im Rettungsdienst schon viel, sage ich mal, an Gewalt erlebt, also mehr verbale Gewalt und wahrscheinlich psychische Gewalt. Was ich vorher aber nicht so als Gewalt gesehen habe, sondern eher, ja, als schlechten Umgang oder als blöde Situation deklariert habe. #00:02:46-0#

I: Wie lange bist du schon im Rettungsdienst tätig? #00:02:50-0#

B1: Seit Frühjahr 2023. #00:02:54-0#

I: Also schon knapp anderthalb Jahre. #00:02:56-5#

B1: Ja. #00:02:57#

B4: „(...)“ Bei mir war es ja auch vor dem Unterricht, dass ich die Erfahrung gemacht habe, dass ich eine Patientin festhalten sollte bei einer Bronchoskopie. Und dann, als wir den Unterricht hatten, ist mir aufgefallen, dass dann auch verbale Gewalt mir gegenüber kam, weil es dann hieß ich bin hier falsch, weil ich die Dame nicht festhalten möchte. So, also mir ist dann durch den Unterricht klar geworden, dass es halt dann noch weiter ging. Also in meine Richtung. #00:03:23-0#

I: Also du hast quasi was an dir selbst erlebt, sozusagen. #00:03:26-0#

B4: Genau, obwohl ich dachte, es geht eigentlich darum, man muss irgendwie alle schützen. Das habe ich durch den Unterricht auf jeden Fall verstanden. #00:03:33-0#

B2: Ja, bei mir hatte ich jetzt vor der Ausbildung auch mitbekommen, zum Beispiel Fixierungen, sowohl halt im Rollstuhl durch die Bremsen als halt aber auch durch so einen Bauchgurt zum Beispiel im Rollstuhl, dass sie ja nicht aufstehen konnten. Genau, dann Fixierung im Bett. War zwar angeordnet, aber eigentlich auch echt nicht das Wahre. Ja. #00:03:55-0#

I: Okay, gut. Das heißt, ihr habt ja schon alle Erfahrungen gemacht, auch schon im Vorfeld der Ausbildung teilweise. Und dann haben wir im Unterricht ja in dem zweiten Teil mit Fallbeispielen gearbeitet. Und um so ein bisschen in das Thema einzuführen, ist meine nächste Frage: Habt ihr schon vorher mal mit Fallbeispielen gearbeitet? #00:04:19-0#

B4: Ja. #00:04:20-0#

B1: Ja. #00:04:20-5#

I: Wahrscheinlich im Rahmen „(...)“ #00:04:23-0#

B3: Ich wollte gerade sagen, im Rahmen der Ausbildung. #00:04:25-0#

I: Okay. Und wie ist es da gelaufen immer? Wie ist das so abgelaufen? #00:04:30-0#

B4: So ähnlich wie mit dem Fallbeispiel, was wir von dir bekommen haben. Genau. Nur halt immer eine andere Aufgabe dazu oder ein anderer Fall oder ein anderes Thema. #00:04:40-0#

B1: Ich kenne das auch so, dass man ein Fallbeispiel bekommt mit einem Fall und dann gibt es halt Fragen dazu und ein Problem und das muss man lösen. Es gibt immer ein Problem im Fallbeispiel und das gilt es zu lösen. #00:04:50-0#

I: Okay, also das war euch schon vertraut, dass wir das gemacht haben? #00:04:54-0#

B1: Ja. #00:04:55-0#

B4: Ja. #00:04:55-5#

I: Okay, das ist ja schon mal gut. Und habt ihr das auch so gemacht bei dem Fallbeispiel „(...)“ bei uns im Unterricht haben wir uns den Fall aus mehreren Perspektiven angeguckt. Man spricht da von Multiperspektivismus, das heißt, man guckt sich den einen Fall aus der Sicht des Bewohners oder Patienten, Kunden, wie auch immer, dann aus Sicht Schüler, Schülerin und vielleicht auch aus Sicht von Angehörigen oder wem auch immer an. Habt ihr das vorher so schon mal gemacht? #00:05:23-0#

B1: Nein. #00:05:24-0#

B3: Nein, haben wir noch nicht. #00:05:26-0#

B4: Nein, ich glaube nicht. #00:05:29-0#

B2: Also vor der Ausbildung wenig bis eigentlich gar nicht in dieser anderen Denkweise. Da war man meistens eine feste Rolle als Pflegekraft. #00:05:37-0#

I: Und auch während der Ausbildung: Heißt es, ihr hattet meist einen Fall, der hieß vielleicht Fall Frau Müller. Und dann habt ihr sozusagen den Fall bearbeitet und das war immer nur aus Sicht von Frau Müller? #00:05:47-0#

B4: Ja, also es ging schon um die Angehörigen. Wir hatten einmal so einen Fall, wo es darum ging, dass der Mann einen Unfall hatte, und er hat Ehefrau und Kinder. Und dann sollten wir auch darüber schreiben, wie es in Bezug auf: Er schämt sich, weil er seine Familie nicht mehr versorgen kann. Da ging es schon um die Angehörigen, aber es wurde nicht aus der Sicht der Angehörigen „(...)“ #00:06:05-0#

I: Okay. #00:06:06-0#

B4: Und wir hatten das glaube ich einmal mit dem, dass die Angehörigen mit geschildert haben, wie es dem Menschen zu Hause ging. Das auch, aber richtig mit einbezogen haben wir noch nicht. #00:06:17-0#

I: Okay, das heißt, es war mehr dann so ein bisschen eine Begleiterscheinung, #00:06:21-0#

B4: Genau. #00:06:22-0#

I: Von dem einen Fallbeispiel. Aber jetzt nicht aus verschiedenen Perspektiven geschaut. Okay. Wollt ihr dazu noch was sagen? #00:06:30-0#

B1: Nein, ich gehe da mit. #00:06:31-0#

I: Gut, dann sind wir auch mit dem ersten Thema schon durch. Das ging ja darum, dass man ein bisschen abcheckt wie sind so eure Erfahrungen. Das zweite, da gucken wir jetzt auf die Unterrichtsstunde und da ist die erste Frage mal so generell: Wie habt ihr die Unterrichtseinheit wahrgenommen, wie war die für euch? Was hat gut funktioniert und wo sagt ihr das würde ich verbessern? #00:06:57-0#

B3: Also ich fand es gut, dass du uns aktiv eingebunden hast, zum Beispiel mit den Punkten. Wo sind unsere Vorerfahrungen? Im Nachhinein: Was ist uns aufgefallen, dass wir aktiv unsere Situation dazu schildern konnten. Was ist passiert? Fand ich auch sehr gut. Ja, du hast uns halt aktiv im Unterricht mitgenommen. Du bist auf die Sachen, die gesagt wurden, eingegangen, war schon gut. #00:07:23-0#

B1: Also ich fand die Herangehensweise auch mitnehmend und lehrreich auf jeden Fall. Seit dem Unterricht merke ich, dass so eine Sensibilisierung stattgefunden hat, dass man mehr auf Sachen achtet und auch den Umgang mancher Pflegekräfte mit Patienten kritischer hinterfragt und dann halt schaut. Ja gut, das war jetzt nicht so schön. Und wenn jetzt zum Beispiel eine Pflegerin eine Patientin irgendwie Mäuschen nennt oder so oder sonst irgendwas, dass man dann schon mal so überlegt, so von wegen ist das jetzt eigentlich so richtig? Genau. Das hat mir das auf jeden Fall noch mal klar gemacht. #00:08:06-0#

I: Schön. #00:08:09-0#

B2: Genau. Ich finde auch, dass, erst dachte ich zum Beispiel viel bei Gewalt in der Pflege an physischer Gewalt, so irgendwie Schlagen, Treten, Kratzen, Beißen. Aber ich finde, danach ist halt auch viel aufgefallen, auch so verbale Äußerungen oder halt wie doch gesagt wurde jetzt von PS1 mit dem, „(...)“ ich sage mal dieses Verniedlichen. „(...)“ Ja, dieses nicht ernst nehmen quasi ist ja auch schon eine Form von Gewalt mehr oder weniger und auch respektlos. #00:08:46-0#

I: Ja. #00:08:48-0#

B2: Ja. #00:08:49-0#

B4: Mir ging es „(...)“ ich arbeite jetzt schon acht Jahre in der Pflege und ich habe gewusst, als wir diese Punkte machen sollten, dass ich an allen drei Punkten einen Punkt setzen muss. Mir war aber nicht klar, ich wusste tatsächlich nicht, dass es noch ein anderes, ein viel, viel größeres Ausmaß hat. Das habe ich da mitgenommen. Ich fand es auch gut, dass wir hier so mitgenommen wurden. Und was ich total gut fand, war, dass du nicht mit dem Finger auf uns gezeigt hast, dass, wenn wir gesagt haben, wir haben das schon mal gemacht. Dass man nicht sich, dass man sich getraut hat, das auch mal zuzugeben, dass man es getan hat und nicht das Gefühl hatte: Okay, scheiße, jetzt, passiert was Schlimmes. „(lacht)“ Das fand ich gut. Und danach habe ich zwar auch noch mal wieder meine drei Punkte gesetzt, aber die habe ich anders gesetzt, weil ich da auf die Arbeit hier in der Uni darüber nachgedacht habe, was da schon so passiert ist und dann halt nur verbal. Also da ging es halt nur um Verbales und deswegen, das war schon, irgendwie hat es einen bewegt, das, was da so rausgekommen ist. #00:09:55-0#

I: Okay. #00:09:55-5#

B3: Ich finde auch der Unterricht, wie du den gestaltet hast. Man wurde zum Nachdenken angeregt und es hat auch, ist auch im Kopf geblieben. Also es gibt ja so stumpfen Unterricht und man denkt, das merke ich mir im Leben nicht, aber das ist im Kopf geblieben, das ist hängengeblieben. Das lag auch mit daran, dass du das so gut gestaltet hast. #00:10:16-0#

I: Das heißt auch die Aufteilung, dass wir quasi vor der Pause erst mal so ein bisschen darüber gesprochen haben, was man bisher weiß und dann der Inhalt, die Inhaltsvermittlung. Und nach der Pause sind wir dann ja ein bisschen in die Fallbeispielarbeit gegangen und haben das dann reflektiert. Das war so vom Ablauf her auch gelungen? #00:10:35-0#

B3: Das war gut gestaltet, ja. #00:10:37-0#

B4: Was ich auch gut fand, war, dass wir diesen Film geguckt haben und dann jeder sagen sollte, was er so erkannt hat und ich einfach gedacht habe: Verrückt, darauf hätte ich im Leben nicht geachtet. Und dann saß eine andere Klassenkameradin neben mir und sagte, darauf hätte ich halt auch nicht geachtet. Und dass halt so viel zusammenkam. Und ich war schon stolz auf meine acht Punkte. Aber am Ende waren es ja eigentlich fast 20 oder so, #00:11:00-0#

I: Ja. #00:11:01-0#

B4: Also es war „(...)“ Das fand ich halt auch so, dass so jeder mitgenommen wurde. Es wurde ja jeder gefragt, ob er vielleicht eine Idee hat oder so und dass „(...)“ man hatte, man war (..) man war auf einmal so ein Team und hat zusammen darüber nachgedacht, wie man das verändern kann. Das war, finde ich, gut. #00:11:17-0#

I: Schön. Dann möchte ich noch eine Nachfrage stellen, konkret zu der Methode von der zweiten Hälfte mit diesem szenischen Spiel, also mit den Fallbeispielen. Nun habt ihr es ja alle durchgespielt, auch vor den anderen. Und da, weil, das ist nämlich auch so das, was ich mir im Vorfeld überlegt habe, dass das vielleicht eine Möglichkeit ist, um dem ganzen Thema so ein bisschen besser Raum zu geben. Deshalb da die Frage: Wie habt ihr das konkret erlebt? #00:11:43-0#

B4: Ich fand es ein bisschen schwierig, weil, „(...)“ weil wir uns alle total gut verstehen und auch viel miteinander lachen. Und dieses Thema ist natürlich ein super ernstes Thema, aber in dem Moment, wenn man was vortragen muss, dann war es so „(...)“ Es war halt irgendwie witzig in dem Moment, obwohl es gar nicht um einen witzigen Fall ging. Da konnte man sich nicht so richtig mit eingrooven irgendwie, dass man jetzt so eine „(...)“ Also ich weiß noch, wir hatten den Übergriff, also den körperlichen verbalen Übergriff von einem Mann zu einer Pflegekraft und irgendwer sagte noch: Ihr habt eher ausgesehen, als ob ihr zusammen getanzt hättet. „(lacht)“ Und ich habe auch gemerkt, irgendwie war das „(...)“ weiß nicht, ich weiß nicht. Ich weiß nicht, ob wir es hätten anders lösen können. Ich fand die Zeit auch ein bisschen knapp, muss ich gestehen. „(lacht)“ #00:12:29-0#

I: Ja, das ist gut. Genau. Also das ist #00:12:31-0#

B4: Also das war wirklich schwierig, weil wir noch irgendwie mittendrin waren uns zu überlegen, wie wollen wir das überhaupt machen? Und ja, war ein bisschen schwierig, weil halt auch dieses es ging um einen sexuellen Übergriff und dann war klar, okay, wir werden jetzt nicht da einen Kerl hinstellen, der tatsächlich ein Mädchen anfasst. Das wird halt nicht funktionieren. Und dann darüber so zu sprechen. Und dann war so, ihr habt noch fünf Minuten. Und wir so: Okay „(lacht)“ „(...)“ Das war irgendwie blöd. #00:12:55-0#

I: Okay, das heißt auf jeden Fall mehr Zeit beim nächsten Mal? #00:12:58-0#

B4: Gerade für so ein Thema: Wie man sich, wer da bereit ist, sich berühren zu lassen oder wer bereit ist, diese Rolle einzunehmen, der, der vielleicht erniedrigt wird oder was auch immer. War halt irgendwie, war schwierig. „(lacht)“ #00:13:09-0#

I: Okay, aber wenn, wenn du mehr Zeit gehabt hättest, dann würdest du sagen, dass das auch „(...)“ #00:13:16-0#

B4: Ich glaube, man hätte es vielleicht anders gestaltet, aber ich weiß es nicht. Ich weiß auch nicht, ob man vielleicht „(...)“ Also ob es gut gewesen wäre, wenn jemand noch mal expliziter nachgefragt hätte. Das weiß ich halt nicht. Aber ich habe, wir haben „(...)“ Wir waren unheimlich unter Zeitdruck, das weiß ich auf jeden Fall noch. Und wie gesagt, das Vorstellen

war halt irgendwie witzig, obwohl es gar nicht witzig war. Das fand ich von unserer Seite ein bisschen blöd. Aber es war halt irgendwie alles so hektisch und so. Und so aufgewühlt und wir waren aufgeregt und so, das war halt irgendwie einfach „(...)“ #00:13:45-0#

I: Okay, ja. Ist total wertvoll. Danke schon mal! #00:13:48-0#

B4: Voll Gerne. „(lacht)“ #00:13:48-0#

B1: Also ich hatte das Beispiel mit dem Fixieren des Rollstuhls und dem darauffolgenden Sturz oder fast Sturz und ich fand das von der Zeit her gut. Wir haben relativ organisiert arbeiten können. Genau. Und ich fand es gut, dass es einem das Thema noch mal nähergebracht hat, wo denn die Gewalt schon beginnt und was das für Auswirkungen haben kann. Weil es noch mal was anderes ist, als wenn man es einfach nur so liest in einem langen Text und dann da steht halt von wegen ja, fixieren ist auch schon Gewalt, man weiß nicht warum. Und wenn das noch mal so verdeutlicht wird, dann hat es denke ich einen Sinn auch für die ganze Klasse, dass man da was mitnimmt. Auch für vor allen Dingen die Leute, die jetzt nicht unbedingt gut in der deutschen Sprache sind, dass sie es halt noch mal dargestellt bekommen. Ja und auch für die Klasse denke ich, dass man halt zusammen so darstellendes Spiel theatermäßig was ausarbeitet. Ist auch ganz gut, glaube ich, dass wir uns alle noch mal ein bisschen näherkommen. So und ja, also mir hat es eigentlich gefallen. Von der Zeit her fand ich es in Ordnung, aber es ist natürlich auch ein Unterschied, wie man mit so einem Thema umgehen kann und die Komplexität und die Gruppenkonstellation, deswegen. #00:15:04-0#

I: Ja. #00:15:06-0#

B3: Ich fand auch, PS3 sagte ja, dass sie sich hilflos gefühlt hat. Ich fand das mal gut, sich auch wirklich in die Situation versetzen zu können, wie das denn ist, wenn man nicht weggann, wenn man nicht aufstehen kann, wenn man fast hinfällt. Das bringt ja auch Ängste mit sich. Wenn man schon mal gestürzt ist, hat man natürlich noch mal mehr Angst. Vor allem die Pflegekraft macht sich dann auch bestimmt Vorwürfe. Was wäre gewesen, wenn jetzt keiner da gewesen wäre und die wäre ganz alleine und ich wäre trotzdem rausgegangen. Das regt ja auch noch mal zum Nachdenken an. Es war auch noch mal ein Perspektivwechsel, den ich gut fand. #00:15:44-0#

I: Das heißt, dieses, dieses selbst Erleben, das war für dich auch was, #00:15:47-0#

B3: Genau. #00:15:48-0#

I: Wo du gesagt hast, das ist noch mal gut im Vergleich zu einfach, was erzählt zu bekommen. #00:15:51-0#

B3: Genau. Man kann sich mehr reinversetzen. #00:15:54-0#

I: Möchtest du noch etwas „(...)“? #00:15:58-0#

B2: Ja, auch zu dem Fall. Fand ich auch noch interessant. Einfach dieses, okay, man ist mal fünf Minuten weg. Jetzt als Beispiel. Aber was das alleine schon ausmacht. Man geht mal kurz rüber zu irgendwem anders, weil noch irgendwas dazwischenkam. Das kann schon so viel anrichten und es würde ja reichen, wenn man einfach seine Tätigkeit einmal stramm durchzieht und danach in Ruhe zum nächsten geht. Wenn man weiß, okay, es ist alles sichergestellt und es ist all das getan, was in dem Moment zu tun war. Anstatt das man immer halb halb arbeitet, weil dann kommen Fehler mit rein, dann können Stürze passieren oder andere Unfälle. #00:16:36-0#

I: War das denn neu für euch, dass ihr so szenisch gearbeitet habt, das so dargestellt habt und aus verschiedenen Perspektiven geguckt habt? #00:16:45-0#

B4: Also wir konnten das schon. Wir haben bestimmte Aufgaben bekommen, wo wir uns aussuchen konnten, ob wir das auch machen möchten. Und wir hatten das schon des Öfteren, dass Leute irgendwie so ein Fallbeispiel dann gespielt haben.

I: Okay. #00:16:58-0#

B4: Das schon, ja. #00:16:59-0#

B3: Aber der Perspektivwechsel im Schauspiel war halt neu. #00:17:01-0#

I: Okay, gut. Das Schauspiel an sich war bekannt, aber der Perspektivwechsel war das Neue. #00:16:59-2#

B1: Ja. Auch die Fragen, also das Reflektieren wie hast du dich gefühlt? Das war denke ich gemeint gerade, aber #00:17:14-0#

„(alle lachen)“ #00:17:15-0#

I: War das auch neu? #00:17:16-0#

B1: Das war neu. #00:17:17-0#

I: Okay, das war auch neu. Okay, dann kommen wir auch zum dritten Thema. Da geht es einmal um eure Herausforderungen. Da ist nämlich die erste Frage: Was habt ihr denn bisher so als Herausforderung für euch wahrgenommen, wenn es um das Thema Gewalt in der Pflege geht? Habt ihr da was? #00:17:37-0#

B3: Dazwischen zu gehen, weil #00:17:39-0#

I: Okay. 00:17:39-5#

B3: Wenn du dazwischen gehst, wenn du solche Gewalt siehst oder erlebst, dann wirst du ja vom Pflegepersonal meist erstmal blöd angemacht. Ja, was willst du denn hier, du kleiner Azubi? Du weißt ja alles besser und ich mache das schon seit 20 Jahren so. Da denke ich traut sich nicht jeder was zu sagen. Aber auch wenn es um die eigenen Angehörigen geht, viele sind dann fassungslos, erstarrt oder völlig baff. Dass das da gerade passiert und lassen das aber weiterlaufen. Ich denke, das ist ein großer Schritt und erfordert auch viel Mut, da dann aufzustehen und zu sagen: Stopp, das geht hier nicht. #00:18:17-0#

I: Auf jeden Fall. #00:18:17-5#

B3: Was sie da machen. Und ich denke, da sollte man auch an sich selber appellieren, wenn man so was sieht, dass man hinschauen sollte und nicht weggucken und ach, es kümmert sich ja jemand anderes. Hier sind gerade 30 Leute oder so. Dass man bei sich anfängt. Was kann ich jetzt tun, um das zu unterbrechen? Das, denke ich, sollte der Ansporn sein. #00:18:37-0#

B4: Meine Herausforderungen in Bezug auf den Unterricht war mir einzugestehen, dass ich auch Gewalt in der Pflege ausgeübt habe. Verbal, wenn ich jemanden irgendwie „(...)“ Bestes Beispiel ist so demente Menschen dann ein bisschen bespaßen und anders reden und ich das total liebevoll meine und dann zugeben musste, dass das komplett scheiße war. „(lacht)“ Das finde ich, ist eine Herausforderung und ich habe gemerkt, wie mich das irgendwie so ein bisschen getroffen hat und ich gedacht habe okay, irgendwie „(...)“ mag ich das so. Und dann zu sagen: Naja, es ist völlig egal, was ich mag und was nicht, was ich nicht mag, es geht halt nicht. Das ist für mich tatsächlich die Herausforderung, auch jetzt in Bezug auf die weitere Arbeit mit Menschen. #00:19:30-0#

I: Und vorher, also vor dem Unterricht, wie war es da so? #00:19:34-0#

B4: Vorher war es für mich so, dass alle immer „(...)“ das es ganz oft hieß: Nein, der ist aggressiv. Und ich immer gedacht habe das ist doch ganz süß anzugucken, aber war halt beides scheiße „(lacht)“. Und sich das halt einzugestehen ist halt total, das ist schwierig. Und deswegen war es für mich so eine Erkenntnis von okay, völlig egal in welchen Zustand dieser Mensch ist, man sollte halt auf Augenhöhe mit den Menschen reden. Und ich habe halt gedacht, ich bin halt die, bin voll nett, deswegen mache ich alles richtig. „(lacht)“ Das ist eine Herausforderung, das einzugestehen. #00:20:02-0#

I: Okay. #00:20:03-0#

B3: Ich finde auch das Thema ist nicht nur auf die Pflege zu begrenzen. So, das hat man im Unterricht gemerkt, das begegnet einem einfach fast überall im Alltag. Und da noch mal zu sensibilisieren ist mir auch bewusst geworden, ist unfassbar wichtig. Gerade vielleicht, wenn man Kinder hat, dann drückt man ja auch noch mal sich anders aus. Und dass man da auch schon Druck aufbaut, ist es ja auch irgendwo Pflege, weil du hast für jemanden zu sorgen oder wie bei einem selbst schon vielleicht im Elternhaus oder so Druck ausgeübt wurde, Gewalt ausgeübt wurde. Das zu erkennen ist schon schwer, dass einem das so widerfährt und das ist auch irgendwo schwer zu akzeptieren. Okay, das ist jetzt unter Gewalt zu verbuchen. Ich finde, da hast du auf jeden Fall auch noch mal so einen Denkanstoß gegeben. #00:20:55-0#

I: Okay. Das muss man natürlich immer in den Kontext einordnen. Also nicht alles ist dann irgendwie mit dem Kind zu vergleichen, aber ich #00:21:02-0#

B3: Nein nein, aber im Allgemeinen. Das trifft ja alles im Leben mit Menschen #00:21:05-0#

I: Ja. #00:21:05-5#

B3: Und es ist ja nicht nur auf den Beruf Pflege bezogen. Auch wenn man unterwegs ist oder so, dann sieht man jemanden, der macht den anderen da an, vielleicht im Rollstuhl sitzend. Habe ich schon gesehen, weil er im Rollstuhl sitzt und nicht über den Zebrastreifen kommt. Das sind auch so Sachen. Zählt auch schon zu Gewalt. Das war mir vorher nicht so bewusst. Ich dachte das fiel dann unter Streitigkeiten. Ja, man macht sich auch mehr Gedanken darüber, weil man jetzt halt auch einfach weiß, okay, das ist schon Gewalt. #00:21:38-0#

I: Okay. #00:21:39-0#

B1: Also für mich ist es eine Herausforderung abzuschätzen, individuell, wo fängt jetzt Gewalt an und da den Umgang an den Patienten anzufassen. Es gibt ja sehr sensible Patienten und welche die ein bisschen vulgärere Sprache, sage ich mal, haben wollen. Die nicht wollen, dass du nett zu denen bist und immer bitte und bitte und nicht erschrecken und so. Und jetzt rede doch normal mit mir. Und andere Patienten dabei schon längst so wären, von wegen ja, das fand ich jetzt aber nicht schön. Und das abzuschätzen ist ein bisschen schwierig. Genau, ist eine Herausforderung. #00:22:16-0#

I: Ja. #00:22:17-0#

B2: Das finde ich auch. Wichtig ist auch teilweise was zu sagen, wenn wirklich Dinge abgezogen werden, auch von den Kollegen, die halt echt entwürdigend sind. Das hatte ich in meinem vorherigen Betrieb gemerkt. Also meiner ersten Ausbildung. Da hatten wir einen Bewohner, der gerne etwas aufmüpfiger war und sich leicht provozieren ließ. Der war kognitiv eingeschränkt, dementsprechend auch ein bisschen schwierig. Und „(...)“ ich meine, das war irgendwann morgens, so, sollten wir ihn versorgen und dann sind wir nur rein und dann fing er schon an, uns zu beleidigen und anzuschreien und er wollte irgendwie nicht. Und da sollte ich ihn dann auch an den Armen festhalten, damit meine Kollegen ihn quasi waschen können, weil er das alles nicht wollte. Und auch das ist Gewalt. Vollkommen. So, deswegen das ist

heftig finde ich da auch mit drauf zu achten. Was zählt dazu? Worauf lasse ich mich ein und wo mache ich mit oder wovon distanzriere ich mich und was spreche ich an und sage okay, bis hier und nicht weiter. Deswegen. Das ist auch nochmal super interessant. #00:23:24-0#

I: Auf jeden Fall. Und gab es jetzt während des Unterrichts etwas, wo ihr, also was für euch dann tatsächlich herausfordernd war? Vielleicht weil ich irgendwas vorgegeben habe oder weil es das Thema irgendwie „(...)“? Etwas, was ihr jetzt noch nicht beschrieben habt. #00:23:39-0#

B4: „(...)“ Theoretisch also das, was du gerade gesagt hast, mit dem: Man weiß nicht, wie man einen Patienten anspricht, weil der eine das so macht, der andere das so macht und mir dann noch mal im Unterricht klar geworden ist, naja, wenn der Patient jetzt zu dir sagt ich will aber, dass du mich duzt, und man möchte es aber selber gar nicht und dann in so einen Konflikt kommt, wem wird jetzt hier wie Gewalt angetan? Das war für mich ein bisschen komplexer, weil ich gedacht habe, okay, wie und wann entscheide ich, wen ich schütze, mich oder den Patienten? Und das fand ich „(...)“ aber es ist natürlich ein gutes Nachdenken. Aber es war eine Herausforderung, darüber nachzudenken, mir darüber Gedanken zu machen. Also bei unserem Beispiel, mit dem der Mann „(...)“ hat einen Übergriff an die Frau oder macht einen Übergriff an die Frau. Und ich habe sofort gesagt ich gehe. Und irgendwer hatte gesagt nein, du kannst nicht gehen, du kannst den Typen nicht gehen lassen. Wo ich gedacht habe: Ja, theoretisch nicht, aber, „(lacht)“ und da habe ich gemerkt, okay, irgendwie ist das eine Herausforderung, da wirklich komplett irgendwie da kein Tunnelblick zu kriegen, sondern offen dafür zu sein, es irgendwie doch richtig zu machen. Und was ist denn richtig? Das fand ich eine Herausforderung im Unterricht. #00:24:52-0#

I: Okay. „(...)“ Gut, dann wären wir auch schon bei unserem letzten Thema. Da geht es noch mal so ein bisschen auch um das, ja, ich sag mal, das Didaktische also auch, also für mich als Lehrperson noch mal wichtig. Da ist die erste Frage: Habt ihr das Thema Gewalt in der Pflege schon in der Ausbildung behandelt? War das schon mal Inhalt? #00:25:06-4#

B4: Nein #00:25:14-0#

B1: Nein #00:25:14-5#

I: Bisher noch nicht. Also es war die erste Einheit, die ihr zu dem Thema hattet. Okay. #00:25:19-0#

B1: Ja. #00:25:19-5#

I: Und wisst ihr, ob im Verlaufe der Ausbildung da jetzt noch mehr zu kommt? #00:25:24-0#

B1: Ja. #00:25:25-0#

ANHANG

B4: Ja. #00:25:25-5#

I: Hatten wir ja glaube ich auch schon mal dann einmal besprochen. #00:25:29-0#

B4: Wobei ich „(...)“ wir hatten auf jeden Fall über Ethik und so was gesprochen. #00:25:32-0#

B1: Über Gewalt gesprochen. #00:25:33-0#

B4: Aber wir hatten, ja Gewalt nicht, aber über Ethik und solche Dinge. #00:25:38-0#

B1: So Moralethik, solche Grundbegriffe. #00:25:42-0#

I: Okay, also da ist schon was gelaufen. Es vermischt sich ja manchmal so ein bisschen. #00:25:46-0#

B4: Genau, aber es ging nicht direkt auf Gewalt, aber das kommt noch. #00:25:49#

B3: Ich glaube das ist ein eigenes Unterthema #00:25:51-0#

I: Genau. Ja, das hatte LP1 ja auch schon gesagt, dass das noch weiter kommt. Aber dann war das ja die erste Einheit. Und „(...)“ was würdet ihr euch wünschen, wie das Thema so jetzt generell im Kontext von Pflegepädagogik behandelt wird. Also war das zu einem guten Zeitpunkt? Wünscht ihr euch da mehr dazu? Sagt ihr, das kann zu einem späteren Zeitpunkt kommen, oder wie? #00:26:20-0#

B4: Auf die Ausbildung bezogen? #00:26:21-0#

I: Ja. #00:26:22-0#

B3: Ich fand es eigentlich passend, weil wir hatten jetzt auch den ersten Praxiseinsatz hinter uns und da hat man ja natürlich auch schon ein paar Eindrücke sammeln können. Also ich denke, es ist besser, wenn man zum Anfang direkt dafür sensibilisiert. Nachher ist schon was geschehen und man wird sich dessen gar nicht bewusst oder das zieht irgendwelche Konsequenzen mit sich. Ich finde das schon gut, wenn man vorher sagt, okay, das und das passiert in der Pflege. Es ist unvermeidbar, einfach auch durch den Personalmangel. Und da dann zu sagen, so, hier müsst ihr hinschauen oder hier müsst ihr nicht hinschauen oder ihr müsst für euch selber abgrenzen, was ist da oder was nicht. Wo geht ihr mit? Finde ich frühzeitig eigentlich besser, als wenn es dann zu spät ist und man selber schon Mittäter ist. #00:27:06-0#

B4: Ich finde, dass man das durch die ganze Ausbildung mitnehmen sollte, weil man ja auch auf Station Dinge erlebt und dann ist da „(...)“ Also ich finde, vielleicht könnte man so Gesprächsstunden irgendwie „(...)“ dass dann die ganzen drei Jahre über mitnehmen, wo man, wo man äußern kann okay, ich glaube, da ist was schief gelaufen. Ich weiß aber gar nicht, wie ich damit umgehen soll, weil das, was du gesagt hast „(...)“ die Kollegen sagen dann oft blöder Azubi, der hat keine Ahnung. Und dann hat man aber noch mal einen Punkt, wo man drüber sprechen könnte oder wo man noch mal mehr lernt. Weil deine Beispiele waren gut, aber ich glaube, es gibt halt noch so viele Beispiele, die man mit reinnehmen kann, #00:27:40-0#

I: Ich konnte nur drei nehmen. #00:27:41-0

B4: Genau, deswegen sage ich ja, ich glaube, wenn man, wenn man das viel, viel öfter durchnimmt und sieht okay man könnte noch „(...)“ Man kann so viele mögliche Momente nehmen wo das passiert und man nicht weiß, wie man reagieren soll. Dann wird man darauf trainiert, anders damit umzugehen als es einmal zu nehmen. Aber wenn die Entscheidung fallen müsste, man macht es nur einmal, dann würde ich es auch am Anfang machen. #00:28:06-0#

I: Okay, und wenn ich dich richtig verstanden habe, dann würdest du es dir jetzt so nach jedem Praxisblock einmal wünschen. #00:28:10-0#

B4: Zum Beispiel. Genau. #00:28:11-0#

I: Okay. #00:28:12-0#

B4: Dass man wirklich darüber redet, was so passiert ist und „(...)“ #00:28:16-0#

B1: Ich finde es auch gut, dass wir das jetzt relativ früh einmal behandelt haben. Einfach aus dem Grund, wie PS3 auch schon gesagt hatte, dass man jetzt einmal einen Praxiseindruck hatte. Und bevor man sich jetzt irgendwas Schlechtes angewöhnt, gerade auch in der Kommunikation „(...)“ und ja, was psychische Gewalt angeht, dass man da ein bisschen sensibilisiert wird und sich nichts falsches angewöhnt. Und deswegen finde ich es auch gut, dass man das wiederholt. Ja, und wenn man das jeden Theorieblock mal behandelt, wäre das, glaube ich, sinnvoll. Ja. #00:28:47-0#

I: Okay. #00:28:47-5#

B2: Ja, ich finde auch vom zweiten Block an ist das sinnvoll. Ich hatte durch die ersten Eindrücke und „(...)“ man kann sich halt dadurch auch direkt besser hinein routinieren, indem man sieht, okay, was kann ich machen und was geht halt nicht und wo gebe ich Bescheid? #00:29:05#

I: Okay, also es ist nochmal ganz interessant, auch, dass ihr sagt, vielleicht muss man das auch noch mal häufiger „(...)“ Ich glaube, es gibt ja nach jeder, nach jedem Praxiseinsatz habt ihr ja glaube ich auch irgendwie den ersten Tag eine Reflexion generell vom Praxiseinsatz, meine ich. Ja. #00:29:20-0#

B4: Aber da spricht man mit den Leuten, mit denen man gearbeitet hat. Da sagt man das nicht. #00:29:24-0#

I: Ach so, ich dachte, das passiert hier auch in der Schule. #00:29:25-0#

B1: Doch, doch. Hier in der Schule hatten wir das auch einmal. #00:29:28-0#

I: Naja gut, das ist ja unabhängig davon. Aber das ist ja schon mal eine wichtige, wichtige Erkenntnis. #00:29:34-0#

B3: Du warst da nicht da. #00:29:35-0#

B4: Okay. #00:29:36-0#

I: Okay, gut, dann wären wir jetzt auch schon am Ende angelangt. Zwei Fragen stellt man immer klassischerweise noch. Die erste ist: Gibt es noch irgendwas, was ihr noch erzählen oder loswerden möchtet, was wir jetzt noch nicht angesprochen haben? #00:29:52-0#

B4: Nein, also von mir aus nicht. #00:29:54-0#

B2: Nein. #00:29:56-0#

B1: Nein. #00:29:57-0#

B3: Nein. #00:29:57-5#

I: Okay, und die zweite ist: Wenn ihr jetzt noch mal, wir haben jetzt ungefähr eine halbe Stunde geredet, wenn ihr das noch mal so ein bisschen Revue passieren lasst: Was sind für euch die zentralen Aspekte, die euch besonders wichtig sind und ja, welche ihr vielleicht so mit auf den Weg geben würdet. Was ist da für euch wichtig? #00:30:21-0#

B4: Ich finde, du hast schon die wichtigsten Dinge mit reingenommen, die man so hätte mit reinnehmen können. Und nichts „(...)“ nichts „(...)“ nichts zu viel Beiläufiges und auch nicht etwa ein Riesenfass aufgemacht, sondern es war genau so, dass es uns alle zum Denken, zum Nachdenken anregt. Und ich fand das schön. Ich fand alles wichtig, was so besprochen wurde. #00:30:42-0#

B1: Also ich finde, die Kommunikation ist etwas sehr wichtiges und auch, ja, für die Gewalt ein wichtiges Thema, vor allem auch bei Menschen, die sich nicht mehr besonders ausdrücken oder wehren können dagegen. Ja, und auch die psychische Gewalt, Vernachlässigung und was alles halt dazugehört. Genau das fand ich wichtig. Das wurde auch hervorgehoben von dir und dass man da so sensibilisiert wird und sich das alles noch mal durch den Kopf gehen lässt. #00:31:09-0#

I: Okay. #00:31:10-0#

B3: Ich fand diesen Perspektivwechsel auf jeden Fall gut. Das hatte ich vorher so noch nicht. Ich wusste auch nicht, dass es so viele Arten von Gewalt gibt, egal ob jetzt physisch oder psychisch. Das würde ich auf jeden Fall beibehalten, wenn du es noch mal machen solltest. „(...)“ Und in dem Film in der Situation. Das fand ich auch richtig gut, dass man da noch mal erkennen konnte, okay, wo beginnt das eigentlich für mich und wo hört das für mich auf. #00:31:43-0#

I: Ja. #00:31:44#

B3: Und ich finde, man könnte noch mal gucken, wenn man in so eine Situation kommt, dass man wirklich Gewalt in der Pflege erlebt, wie man Bescheid sagen kann, wie man dazwischen gehen kann. #00:31:56-0#

I: Ja. #00:31:57-0#

B3: Ob man da Methoden entwickeln kann oder ob man da vielleicht irgendwelche Tipps geben kann, was man dann tun kann. Also es heißt ja immer, man soll zur nächsthöheren Instanz gehen. Aber für Leute, die sich da vielleicht nicht so auskennen oder für Angehörige, was sind denn die nächsten Instanzen? Das könnte man vielleicht noch machen. #00:32:14-0#

I: Okay, ja, total wichtig. #00:32:16-0#

B2: „(...)“ Ja, also die Sensibilisierung fand ich halt super wichtig, dass man direkt sieht, okay, das gehört quasi schon dazu. Wo fängt das an, wo hört es auf. Weil ich finde, da unterschätzt man auch einiges. Da denkt man immer okay, das ist jetzt nicht ein typischer Satz, ist ja nicht so schlimm. Und dann wird das direkt wieder so abgestempelt als ja komm, ist passiert, ist dann so. #00:32:45-0#

ANHANG

B3: Und es muss dann ja keiner wissen. #00:32:47-0#

B2: Genau. #00:32:48-0#

B3: Es muss ja keiner wissen, dass „(...)“ #00:32:50-0

B2: Das ist echt schwierig. Aber da finde ich, wurde man ordentlich nochmal darüber informiert. Genau, wie man sich dort ein bisschen verhalten soll und was dort Sinn macht, genau #00:33:04-0#

I: Okay, super. Dann, wenn ihr nichts mehr zu sagen habt, dann wären wir am Ende. Dann kann ich nämlich die Aufnahme auch beenden. Schon mal vielen Dank, dass ihr euch die Zeit genommen habt. #00:33:16-0#

Interview II Lernende – 06.08.2024

I: Genau. Also erstmal schön, dass ihr da seid und herzlich Willkommen zum Interview. Ich habe ja eben einmal kurz gesagt, worum es mir geht in der Masterarbeit. Wir haben den Unterricht zum Thema Gewalt in der Pflege schon gehabt und haben da ja auch dann mit Fallbeispielen gearbeitet. Und jetzt möchte ich einmal gerne eure Rückmeldung zu dem Unterricht, zu dem Thema an sich und daraus möchte ich dann hinterher für die Pflegepädagogik etwas ableiten können. Datenschutz haben wir auch einmal kurz besprochen. Wenn da noch Fragen sind, gerne im Nachhinein noch mal an mich wenden. Genau, dann können wir einmal starten. Und zu Beginn möchte ich gerne einmal von euch, dass ihr einmal euren Namen sagt und in welchem Ausbildungsjahr ihr seid und in welchem Kurs. Möchtest du starten? #00:00:50-0#

B1: Ja, also mein Name ist PS1, ich komme ursprünglich aus einem anderen Land. Seit zwei Jahren bin ich hier in Deutschland. Ich bin im ersten Jahr. Also, ich mache eine Pflegeausbildung zum Pflegefachmann. #00:01:10-0#

I: Pflegefachmann. Okay, danke. #00:01:13-0#

B2: Genau, ich bin PS2. Ich bin 23, ich bin auch im ersten Lehrjahr. Und ja, Kurs 1. #00:01:19-0#

B3: Ich bin PS3 und ich komme aus einem anderen Land. Ich bin hier seit zwei Jahren. Ich mache eine Ausbildung zur Pflegefachfrau und wir sind im Kurs 1. #00:01:35-0#

B4: Ich bin PS4. Ich bin 21. Ich bin auch im ersten Jahr und ich habe im Kurs 1 angefangen. Pflegefachkraft. #00:01:43-0#

I: Genau. Und der Kurs ist ja zusammengelegt worden, genau. #00:01:45-0#

B4: Ja. #00:01:46-0#

B3: Ja. #00:01:46-5#

B1: Ja, stimmt. #00:01:47-0#

I: Okay, dann fangen wir mit dem ersten Thema an, da geht es um eure eigenen Erfahrungen. Und wie gesagt, wenn ihr was sagen wollt, dann gerne. Wenn nicht ist auch kein Problem. Die erste Frage ist, wir hatten das ja schon im Unterricht. Da ging es ja um das Thema Gewalt in der Pflege. Und jetzt ist die erste Frage so ein bisschen auch an den Unterricht angelehnt. Welche Erfahrungen habt ihr bisher in Bezug auf Gewalt in der Pflege gemacht? Gibt es da was, was ihr vielleicht berichten möchtet? „(...)“ Einfach „(...)“ Irgendein Beispiel, was euch vielleicht einfällt. #00:02:29-0#

B1: Also, aus meiner Sicht, was ich beobachtet und erlebt habe, ist „(...)“ Also, als ich hier nach Deutschland gekommen bin, war ich in der Praxis und habe einmal einen Patienten betreut. Aber wegen der Sprache konnte er mich nicht richtig gut verstanden. Und er hat einfach zu mir gesagt: Ja, du, was machst du hier? Die Sprache zu lernen ist klar, aber wie er es mir gesagt hat, war ein bisschen schmerzhaft. Also er war mit anderen Leuten, mit anderen Patienten da. Und er hat immer gesagt, dass, wenn „(...)“ ich nicht richtig sprechen kann, soll ich einfach nach Hause gehen. Ja. Und er hat gesagt „(...)“ ja, so, du, und der hat so viele Wörter gesagt, mir gesagt, wenn du hier nicht bleiben kannst, gehst du nach Hause. Aber das war schmerzhaft für mich. Ja. #00:03:44-0#

I: Das heißt das hat er auch vor den anderen Patienten gesagt? #00:03:47-0#

B1: Ja, vor den anderen Patienten. Und ja, genau. Das war so, ich habe meinem Chef davon erzählt. Und ja, ich habe eine Lösung gefunden. Ja. #00:03:58-0#

I: Okay, ja, aber das ist (...) Also vielen Dank dafür. Das ist natürlich auch „(...)“ Ich meine jetzt so nach zwei Jahren hast du dann ja auch (...) Sprache. Die deutsche Sprache ist ja auch schwer. #00:04:08-0#

B1: Ja. #00:04:08-5#

I: Ja, aber das ist natürlich schon was, was, wie du schon sagtest, dann schmerzhaft ist. #00:04:12-0#

B1: Ja. #00:04:13-0#

I: Okay, vielen Dank. #00:04:15-0#

B1: Gerne. #00:04:16-0#

I: Möchte noch jemand eine Erfahrung teilen? #00:04:18-0#

B3: Okay. Ich möchte etwas ergänzen. Als ich in der „(...)“ Als ich in der Praxis war, habe ich erfahren, dass ein Mann einer Patientin sagte, dass ich alles für ihn machen muss, aber wenn ein andere Pflegefachkraft sagt, ich möchte dich unterstützen, hat er sich geweigert und sagte, dass er nur PS3 möchte. Und wenn ich dorthin ging, musste ich ihn rasieren, ich musste alles machen. Ich blieb dort drei Stunden alleine. Und ich fühle mich nicht wohl. Aber ich habe es ausgehalten. #00:05:05-0#

I: Okay. Das heißt, der Patient hat sich auf dich fixiert. Der wollte nur dich. #00:05:12-0#

B3: Ja, und duschen. Und er nimmt sich viel Zeit. Und ich kann nichts machen. Er sagte, ich muss ihn rasieren. Ich musste alles machen. Und er ist „(...)“ ich weiß es nicht, wie ich mich ausdrücken kann. #00:05:26-0#

I: Ja, aber ich verstehe. Ich verstehe, was du meinst. #00:05:29#

B3: Es war sehr anstrengend. #00:05:30-0#

I: Das war dann auch herausfordernd für dich. #00:05:32-0#

B3: Ja. #00:05-32-5#

I: Okay. Ja, vielen Dank. Habt ihr noch was, was ihr ergänzen wollt? „(...)“ Ansonsten kommen wir erst mal zur nächsten Frage. Genau. Wenn ihr euch an den Unterricht zurück nochmal denkt. Da haben wir mit Fallbeispielen gearbeitet. Wir hatten ja drei Fallbeispiele. Und da ist die Frage: Habt ihr bisher schon vor dem Unterricht mit Fallbeispielen gearbeitet? Im Rahmen der Ausbildung. #00:05:58-0#

B2: Ja, auf jeden Fall. Also öfter mal. #00:06:02#

I: Schon in anderen Modulen? Auch mit Fallbeispielen? #00:06:05-0#

B2: Ja. #00:06:06-0#

I: Okay, also das war nichts Neues. #00:06:07-0#

B1: Nein. #00:06:08-0#

I: Okay. Und habt ihr, weil wir haben das ja jetzt im Unterricht so gemacht, dass wir ein Beispiel aus verschiedenen Perspektiven angeschaut haben. Mal aus Patientensicht, aus eurer Sicht als Auszubildende. Habt ihr das vorher auch schon so gemacht? Also das nennt man multiperspektivisch, das heißt, man guckt aus mehreren Perspektiven. Habt ihr das vorher auch schon gemacht? #00:06:31-0#

B2: Das haben wir vorher auch schon gemacht, ja. #00:06:32-0#

I: Okay. War jetzt auch nichts „(...)“ nichts Neues. #00:06:35-0#

B3: So wie ein Spiel. #00:06:36-0#

I: Ja, genau. Okay. Also, es war euch bekannt. Okay. Dann kommen wir zum zweiten Thema. Da gucken wir uns die die Unterrichtsstunde noch mal genauer an, und „(lacht)“ da ist die erste Frage: Wenn ihr noch mal euren Unterricht zurückdenkt, wie fandet ihr die Unterrichtseinheit so insgesamt? Was hat euch gut gefallen und was hätte man vielleicht verbessern können? #00:07:01-0#

B1: „(...)“ Also „(...)“ Also von, von dir? #00:07:07-0#

I: Genau. #00:07:08-0#

B1: Also ich fand es war für mich sehr schön. Wir haben so verschieden gearbeitet. Also erstmal hatten wir Unterricht und wir haben auch in Gruppen gearbeitet. Wir haben ja zum Beispiel auch dieses Spiel gespielt. #00:07:24-0#

I: Also dieses szenische Spiel haben wir gemacht. #00:07:26-0#

B1: Ja, genau und dann haben wir das Video gesehen im Unterricht. Ich habe Spaß gehabt und ich war nicht müde. #00:07:38-0#

I: Okay. #00:07:39-0#

B1: Es war sehr aktiv. Ja, das finde ich sehr gut. #00:07:41-0#

I: Aktiver Unterricht. Das hat dir gefallen? #00:07:43-0#

B1: Ja. #00:07:44-0#

I: Okay, stimmt. #00:07:45-0#

B2: Ja auf jeden Fall dieses „(...)“ Man hat alles mal so „(...)“ alle Lernmethoden wurden einmal angewandt, einmal natürlich das Visuelle durch ein Video schauen, aber auch mal was durchlesen, mal Gedanken dazu machen, mal was aufschreiben. Das war alles dabei. So spricht halt jeden an, auch das mit dem Fallbeispiel. Noch mal so ein bisschen in die Aktivitäten ist auch noch mal von der anderen Seite beleuchten. Und durch den Film hat man einfach auch noch mal gemerkt, obwohl es halt nur so ein ganz kurzer Ausschnitt eigentlich nur war, #00:08:12-0#

I: Ja. #00:08:13-0#

B2: Dass das hier einfach auch in beide Richtungen funktioniert und welche Kleinigkeiten man eventuell halt macht, die halt schon so sozusagen Gewalt in der Pflege für jemanden sein können. #00:08:21-0#

I: Ja, ja, stimmt genau. #00:08:23-0#

B4: Ja genau. Das war ganz toll, ganz toll. Aber ja, für mich war es interessant, auch wegen der Sprache. Ich konnte alles sehr gut verstehen, war irgendwie nicht so anstrengend die ganze Zeit. Und wir hatten dann, wie PS2 auch gesagt hat, „(...)“ es ist gut, wenn wir auch eine Interaktion mit dem Dozent haben als Azubis. Also ja, es ist auch besser zu lernen. Wir lernen einfacher und schneller und uns ist nicht immer langweilig. #00:08:56-0#

I: Hätte euch das geholfen, wenn „(...)“ Ich habe darüber mit Frau Berger auch im Nachhinein gesprochen „(...)“ wenn bei dem Film deutsche Untertitel gewesen wären? Wäre das leichter gewesen von der Sprache her? #00:09:08-0#

B3: Ja. #00:09:09-0#

B1: Ja. #00:09:09-5#

I: Wenn man das „(...)“, wenn ihr das noch hättet lesen können? So musstet ihr ja hören, was die sprechen. Also für uns als Muttersprachler ist es nicht schwierig. #00:09:17-0#

B1: Ja. Es ist nicht ganz einfach. Also mit Untertiteln finde ich sehr gut, weil ich dann auch folgen kann, was der gemeint hat und alles. #00:09:23-0#

B3: Ja. #00:09:24-0#

I: Ja, das nehme ich nämlich noch mal mit, dass ich das beim nächsten Mal dann noch mache. #00:09:30-0#

B1: Ja, ist besser. #00:09:32-0#

B4: Okay, ich persönlich finde es nicht so gut, weil ich persönlich besser höre als lese. und manchmal verstehe ich nicht direkt das, was sie sprechen, das ist immer unterschiedlich. Dann kann es passieren, dass Sie etwas sagen und dort stehen andere Worte oder ein anderer Satz, #00:09:49-0#

ANHANG

I: Ja, ok. #00:09:50-0#

B4: Dann ist es ein bisschen komplizierter zu verstehen. Wir haben immer zwei Sprachen und versuchen immer, die gleichzeitig zu verstehen. #00:09:57-0#

I: Ja, das stimmt. Das ist manchmal nicht so ganz einfach. #00:10:00-0#

B1: Es ist nicht ganz einfach. Und bei mir ist es so, wenn es Untertitel gibt, dann ist das Gesagte manchmal anders als das, was dort steht. Das ist Vorteil für mich. Das ist wie ein neuer Wortschatz. #00:10:10-0#

I: Ah, okay. #00:10:10-0#

B1: Ich nehme das in Anspruch, ja. #00:10:12-0#

I: Ganz interessant, also ganz unterschiedlich. #00:10:15-0#

B1: Ja. #00:10:16-0#

B3: Okay, ich habe festgestellt, dass du auch dieses Kommunikationsmodell gut angewendet hast. Zum Beispiel diese Interaktion. Alle haben aktiv zugehört und ich fand das toll und es war nicht langweilig. Ich konnte dich gut verstanden, weil du gut und sehr deutlich sprichst. #00:10:50-0#

I: Ja. #00:10:51-0#

B3: Und mit dem Film war es auch gut. Wir haben auch zugehört. Und von dem Fallbeispiel haben wir auch viel davon mitgenommen. Ja, behalten. In manchen Fällen auch den Umgang mit anderen Menschen. #00:11:17-0#

I: Das kommt gleich zu meiner nächsten Frage: Wie habt ihr dieses szenische Spiel so wahrgenommen? Wie war das für euch, einen Fall zu spielen, auch aus mehreren Perspektiven. Wie war das? #00:11:29-0#

B2: „(...)“ Ja, man konnte sich auch noch mal anders reinversetzen. Also sonst würde man das ja eher auch als erlebende Person auf Station vielleicht erfahren oder in seiner Einrichtung oder wo auch immer. Und so war es einfach noch mal, man hat sich also ich glaube derjenige, der das halt gespielt hat, den Patienten, die Patientin, je nachdem worum es ging, also die betreffende Person, hat das auch noch mal genau gespürt, wie sich sowas halt einfach anfühlt.

Es waren ja viele Themen dabei, die halt sehr wichtig sind und auch eben mal schnell passieren können. Und ich glaube, man kriegt dann noch mal so eine ganz andere Sicht darauf, als wenn man das nur auf dem Papier aufschreibt. #00:12:05-0#

I: Auf jeden Fall. 00:12:06-0#

B2: Natürlich kann man sagen, dass es nicht sich nicht gehört, so ein Verhalten an den Tag zu legen. Aber wenn man halt das noch mal zu spüren bekommt, wie ist das? Wie unangenehm ist das, wenn man vielleicht selber die Person ist, über die halt gesprochen wird oder die schlecht behandelt wird. Dann ist es nochmal was ganz anderes. #00:12:20-0#

I: Auf jeden Fall, hat die erste Gruppe auch gesagt „(lacht)“. #00:12:24-0#

B2: „(lacht)“ Perfekt. #00:12:25-0#

I: Definitiv. „(...)“ Schließt ihr euch an? #00:12:20-0#

B1: Ja. #00:12:31-0#

I: Okay, dann war das „(...)“ die Methode ja ganz gut gewählt, dass man das vom Spiel her macht. Okay, dann kommen wir schon zu unserem dritten Thema. Da geht es ein bisschen um das Thema Herausforderung. Wenn ihr jetzt noch mal an die Unterrichtsstunde denkt, gab es da was, was für euch herausfordernd war? #00:12:49-0#

B1: „(...)“ Bei mir nicht. #00:12:54-0#

I: Also vielleicht in Bezug auf Sprache oder auch auf das Thema. Oder auch eine Methode, die die vielleicht schwierig war anzuwenden. #00:13:04-0#

B3: Ich hatte keine Herausforderung, weil dieses Thema Gewalt in der Pflege schon berühmt ist, bekannt ist. Ja, jeder erlebt das selbst. Wir sind vorbereitet. #00:13:22-0#

I: Okay. „(...)“ Ist ja umso besser, wenn es keine Herausforderung gab „(lacht)“. „(...)“ Okay, und welche Erfahrung oder welche Herausforderungen habt ihr in Bezug auf Gewalt in der Pflege bisher erlebt? Zum Beispiel eine Herausforderung kann sein, dass man nicht genau weiß, wie verhalte ich mich jetzt in der Situation, wenn ich was sehe oder erlebe? Das könnte eine Herausforderung sein. Habt ihr da vielleicht schon mal was bisher in der Praxis erlebt? Eine Herausforderung. #00:14:03-0#

B2: Ich glaube, dass es total schwer ist, am Anfang, gerade so als Lernender oder Azubi. Wie auch immer man das nun sagen möchte, ist das glaube ich generell schwer. Wenn man das natürlich bei sich selber beobachtet und das gerade im Unterricht hatte, dann kann man sich noch mal so ein bisschen daran erinnern und hat auch so einen Kontext bekommen, warum das vielleicht passiert ist. Aber ich glaube, wenn man so neu vielleicht auch erst in den Einsätzen ist und die Station noch nicht so kennt und dann fällt einem das auf, das anzusprechen generell. #00:14:27-0#

I: Ja. #00:14:28-0#

B2: Da muss man sich ja auf jeden Fall auch dann schützen. Ich meine, der Beruf ist jetzt sowieso sehr so ein bisschen in Frage gestellt. Somit was gönne ich einer anderen Person? Das ist ja ein großes Thema in der Pflege, leider. Obwohl wir alle sehr sozial angehaucht sind, natürlich. Aber da muss man einfach ein bisschen auf sich selber natürlich aufpassen. Aber ist natürlich total wichtig, das anzusprechen und auch eine Begründung dafür zu finden oder das reflektieren zu können und zu sagen ja gut, das habe ich jetzt verkehrt gemacht, beim nächsten Mal mache ich es besser. Ist ja, ist ja wichtig, dazu zu lernen, ist ja nichts Schlimmes. #00:14:59-0#

I: Also sagst du einmal, das zu reflektieren ist eine Herausforderung und auch ein bisschen seine Rolle im Team zu finden. #00:15:06-0#

B2: Ja. #00:15:07-0#

I: Weil gerade auch im ersten Lehrjahr ist ja noch schwierig. Wo gehöre ich dazu? Ich wechsle ständig Stationen, wie kann ich auch was ansprechen? Also kann ich mir gut vorstellen. #00:15:15-0#

B1: Aber ich würde auch sagen, bevor der Unterricht war, habe ich mich gefragt: Wenn das passiert, was kann ich machen? Es gibt auch unterschiedliche Kulturen Ja, also hier ist es unterschiedlich im Vergleich von woher ich komme, das ist sehr unterschiedlich. Und ich habe mich auch gefragt ist das hier richtig oder ist das hier nicht richtig? Aber nach dem Unterricht verstehe ich es jetzt. #00:15:46-0#

I: Ist verständlich. #00:15:47-0#

B1: Ja. Verständlich. Und dann weiß ich, wenn was ist, wie ich reagieren soll. Ja, was soll ich melden, was soll ich nicht melden? Was oder wann soll ich zurückziehen? #00:16:00-0#

I: Okay. Das heißt auch für dich die Frage: Was mache ich denn wirklich mal in einem Fall? An wen kann ich mich wenden? #00:16:05-0#

B1: Ja. #00:16:06-0#

I: Und ist das jetzt überhaupt was? Weil in Deutschland einfach eine andere Kultur herrscht? #00:16:10-0#

B1: Ja, stimmt. Ja. #00:16:11-0#

I: Okay. Habt ihr noch was, was ihr ergänzen wollt? #00:16:17-0#

B2: Ich würde sagen, was PS2 auch gesagt hat. Wenn wir auf eine andere neue Station wechseln, ist es erstmal ein Durcheinander. #00:16:29-0#

I: Es ist auch schwierig, sich daran „(...)“. Ja, verstehe ich total. Okay, dann kommen wir zu unserem letzten Thema. Da geht es um auch ein bisschen didaktische Aspekte. Und da ist die erste Frage. Jetzt hatten wir das Thema ja in dieser Unterrichtseinheit. Habt ihr das Thema schon mal vorher in der Schule behandelt oder kommt das auch noch im Verlauf? Wisst ihr das? #00:16:53-0#

B2: Also vorher hatten wir es auf jeden Fall noch nicht. Also wir haben es mal kurz angeschnitten, so in so einem Randgespräch. #00:16:59-0#

I: Okay. #00:17:00-0#

B2: Also wurde es schon mal angesprochen. Ist aber auf jeden Fall ein großes Thema. Man hört es immer mal wieder auch so Vorerfahrungen. Mit Zeitarbeit habe ich es auch öfter mal mitbekommen, wie das auf jeden Fall mal Thema geworden ist. Aber da wurde auch total sachlichen umgegangen mit. So, das wäre jetzt so ein Fall, wo sich der Patient, der Bewohner angegriffen fühlen könnte von mir. Versuche da mal drüber nachzudenken, ob das in Zukunft so richtig ist. Und ich würde sie anders gerne erklären, wie du es anders besser machen kannst. Und das wird auf jeden Fall, glaube ich noch mal ein Thema in der Schule werden. #00:17:30-0#

I: Okay. Ihr hattet das auch #00:17:34-0#

B3: Ich glaube, das Thema gehört auch zur Kommunikation. „(...)“ Das kommt noch. Aber vorher hatten wir das noch nicht. #00:17:46-0#

I: Okay. Das war die erste Einheit zu dem Thema. #00:17:48-0#

B1: Ja. #00:17:49-0#

ANHANG

I: Okay. Und wenn ihr jetzt selber so ein bisschen entscheiden könntet, wie das Thema weiter in der Schule behandelt werden soll, habt ihr dann einen Wunsch, wie das am besten gemacht werden sollte? #00:18:05-0#

B1: „(...)“ Also meiner Meinung nach ist „(...)“ also sollte dieses Thema immer wiederholt werden. #00:18:17-0#

I: Okay. #00:18:18-0#

B1: Damit wir das Wissen nicht vergessen. Es muss im Kopf bleiben. #00:18:20-0#

I: Das heißt, du würdest es wahrscheinlich „(...)“ also, wenn ich richtig verstehe, vielleicht in jedem Praxiseinsatz immer mal wieder wiederholen, dass man darüber spricht und sich austauscht. #00:18:31-0#

B1: Genau, zusätzlich. #00:18:32-0#

I: Okay. Das ist immer wieder im Kopf bleibt. Okay. #00:18:38-0#

B2: Ja, auch so hinsichtlich wenn man „(...)“ Man wiederholt ja auch jedes Jahr die Reanimationsprüfung. #00:18:44-0#

I: Stimmt. #00:18:45-0#

B2: Dass man das quasi auch als so ein jährliches oder alle 2-jährig oder so eine Onlineschulung oder Onlineakademie. Dass man immer mal wieder das, wenn es da neue Erkenntnisse zu gibt, wie man damit umgehen kann auch vielleicht so eine Beratungsstelle, wenn das mal passiert und man selber damit nicht umgehen kann und sich jetzt eher vielleicht schämt und dann zurückzieht aus dem Beruf vielleicht auch nicht unbedingt passieren. #00:19:07-0#

I: Sehr gute Idee. #00:19:08-0#

B2: Und auf jeden Fall auch im Unterricht, wenn wir es noch mal haben, auch wieder so offen und frei, weil das ja jeder ganz anders als Persönlichkeit sieht. #00:19:13-0#

I: genau. #00:19:14-0#

B2: Weil das, was für den einen schon Gewalt ist, ist für den anderen so, ja, passiert mir halt täglich kann ich schon mit umgehen. Und für den einen ist das eher so ein sensibleres Thema und der andere denkt sich also ja okay, machen wir jetzt einfach mal durch. #00:19:26-0#

I: Ja. Auf jeden Fall. „(...)“ Okay, noch was? Einen Wunsch, den ihr ergänzen wollt? Es ist schon „(...)“ die Ideen sind schon gut. #00:19:37-0#

B1: Ja. #00:19:37-5#.

I: Es ist ja auch die Überlegung für andere Auszubildende. Wie kann man das auch so „(...)“ #00:19:40-0#

B1: Stimmt. #00:19:41-0#

I: Und deshalb ist eure Erfahrung oder eure Ideen sind da so hilfreich. „(...)“ Okay, dann wären wir auch schon am Ende angelangt. Ich habe immer noch zwei Fragen, die stellt man so klassischerweise am Ende eines Interviews. Die erste Frage ist: Gibt es noch was, was euch wichtig ist, was ihr jetzt in diesem Kontext noch sagen wollt, was wir bisher noch nicht angesprochen haben? #00:20:06-0#

B1: „(...)“ Bis jetzt nicht. #00:20:07-0#

I: Wenn nicht ist jetzt auch noch kein Problem. „(lacht)“ Genau. Weil das gibt immer noch die Möglichkeit, wenn eben was noch nicht gesagt wurde. Aber irgendwas brennt euch noch auf den Lippen, dass ihr sagt, ja, aber darüber haben wir noch nicht gesprochen. Das ist normal gesagt werden, aber ist doch gut. Dann ist die letzte Frage, Wenn ihr euch jetzt an die letzten 20 Minuten mal zurückerinnert, was ist für euch so das Wichtigste, wenn ihr an unser Interview denkt? In Bezug auf das Thema, gibt es vielleicht so einen zentralen Aspekt? #00:20:46-0#

B2: Ja, vielleicht, dass man sich nicht so Sorgen macht, dass man das (...) Also es wird halt vorkommen, dass man Gewalt in der Pflege ausübt und auch Beobachter davon wird. Also dass man davor nicht so Angst hat, weil es gibt so ganz viele, die sagen oh, ich will das alles gar nicht. Man will das auch nicht unbedingt, aber es passiert einfach. Und dass man sich selber dafür nicht so hart in Kongress geht. Weil ich glaube, dass es einfach alltäglich und normal ist, dass man es aber natürlich nicht normalisieren sollte, natürlich, aber halt dafür so eine Barriere schafft, dass es okay ist. Man muss halt nur am Ende reflektieren und eventuell sich halt entschuldigen oder darüber sprechen. #00:21:20-0#

I: Ja, ja, sehr schön. #00:21:23-0#

B1: „(...)“ Also ich würde auch sagen, dass Gewalt in der Pflege etwas Unvermeidbares ist. Es ist immer da und man muss darauf auch achten. Also was soll ich machen? Ja, was soll ich

ANHANG

nicht machen? Und „(...)“ Also, was wir in der Schule gelernt haben, soll umgesetzt werden, ja. #00:21:49-0#

I: Das, was du gelernt hast, auch mit in die Praxis zu nehmen. #00:21:53-0#

B1: Mit in die Praxis nehmen. Genau. Auch für die Prüfung. Das soll auch aktiv in der Praxis sein. Ja. #00:22:00-0#

I: Ja, sehr schön. #00:22:02-0#

B1: Ja. #00:22:03-0#

B3: „(...)“ Wir sollen wissen, dass diese Gewalt immer vorkommt oder auftritt. Und wir sollen Ruhe bewahren oder uns am besten beraten lassen. Und es sollte einen Ansprechpartner oder Sozialarbeiter auch geben. #00:22:28-0#

I: Ja, also jemanden bei dem ich weiß, an den kann ich mich wenden, wenn eben etwas ist. #00:22:34-0#

B3: Ja. #00:22:35-0#

I: Ist auch sehr wichtig. #00:22:36-0#

B1: Stimmt. #00:22:37-0#

I: Okay, sehr schön. Dann sage ich einmal Vielen Dank. Dann kann ich an dieser Stelle einmal beenden. #00:22:42-0#

Interview III Lernende – 07.08.2024

I: Gut. Ja, dann also auch nochmal offiziell vielen Dank, dass ihr euch die Zeit nehmt und herzlich willkommen zum Interview. Am Anfang machen wir immer einen kleinen Einstieg. Das heißt, dass ich euch noch mal sagen will, dass das Interview wichtig dafür ist, um zu wissen, wie war der Unterricht für euch? Welche Erkenntnisse gibt es vielleicht auch für andere? Und am Anfang würde ich euch gerne bitten, dass ihr euch einmal vorstellt: einmal Name, Ausbildungsjahr und in welchem Kurs ihr seid. #00:00:37-0#

B1: Okay also, mein Name ist PS1. Ich bin im ersten Lehrjahr und ich bin im Kurs 1. #00:00:46-0#

B2: Also mein Name ist PS2. Ich bin auch im ersten Lehrjahr und auch im selben Kurs 1. #00:00:51-0#

I: Okay. Habt ihr vorher schon Erfahrungen in der Pflege gemacht? Oder jetzt erst mit der Ausbildung? #00:00:57-0#

B2: Nein. Also ich habe überhaupt keine Erfahrung gesammelt. #00:01:02-0#

B1: Also so was ambulante Pflege oder Pflegeheim, Krankenhaus und so geht überhaupt nicht. Ich habe aber zwei Großeltern zu Hause und meine, also meine Mutter hat vier Geschwister, also insgesamt fünf Kinder und ich, wir kümmern uns halt um meine Großeltern. #00:01:19-0#

I: Also privat dann schon mal so ein bisschen Berührungspunkte gehabt. #00:01:22-0#

B1: Ja. #00:01:23-0#

I: Okay, das heißt aber, der Orientierungseinsatz war für euch jetzt das erste Mal irgendwie so Berührungspunkte mit der Pflege? #00:01:28-0#

B1: Ja. #00:01:29-0#

I: Okay, genau. Dann kommen wir mal zum Ersten Thema. Da geht es um eure eigenen Erfahrungen. Und wir hatten ja den Unterricht zum Thema Gewalt in der Pflege und wir hatten da ja auch schon drüber gesprochen, was für Erfahrungen man gemacht hat. Trotzdem würde ich euch jetzt einmal bitten, dass ihr einmal sagt, was habt ihr denn bisher für Erfahrungen zum Thema Gewalt in der Pflege gemacht, wenn ihr was teilen möchtet. Vielleicht habt ihr ein Beispiel, oder so. #00:01:52-0#

B1: Also ich hätte so ganz schnell jetzt ein Beispiel. Das war in meinem Orientierungseinsatz. Ich war hier im Krankenhaus und da hatte ich eine Situation mit einer etwas älteren Pflegekraft. Ich war auf einer Kinderstation, da war es so, dass das Kind absolut dieses Medikament nicht nehmen wollte. Und da hat die ältere Pflegekraft zu dem Kind gesagt: Wenn du das Medikament nicht nimmst, wird es dir immer schlechter gehen. Und das ist für mich auch schon eine Art von Gewalt in der Pflege, weil das ja unter Druck setzt, ganz doll in gewisser Weise und es überhaupt nicht versucht wurde anders zu reden, sondern so du musst oder alles oder nichts quasi. #00:02:39-0#

I: Das Kind kann halt auch selber nicht entscheiden. #00:02:40-0#

B1: Genau. #00:02:41-0#

I: Also das kann es ja noch gar nicht einordnen. Okay, danke. #00:02:45-0#

B2: Ja, also ich selber habe jetzt so richtig nichts erlebt. Aber eine Situation vielleicht, an die ich mich jetzt erinnere beim Orientierungseinsatz. Ich war ja in der Psychiatrie und da ist ja so, dass die schon meistens 6 bis 8 Wochen dort sind. Das heißt auch so mäßig dort wohnen. Und da war das nämlich so bei der Essensvergabe morgens. Wir müssen uns ja an die Hygienevorschriften halten, das heißt, zwei Stunden steht das Essen da. Und dann war es am Wochenende nämlich der Fall, dass „(...)“ wenn mal was überbleibt, dürfen wir eigentlich nicht, aber bevor man es wegschmeißt, haben wir halt die Brötchen genommen, #00:03:23-0#

I: Ja. #00:03:24-0#

B2: Ins Zimmer rüber. Und dann war das nämlich so, dass eine Patientin zu spät aufgestanden ist und halt echt Hunger hatte. Ist ja klar. Und ich meine, wir hatten die Brötchen halt dort übrig und „(...)“ sie hat ihr halt einfach ihr nichts gegeben und gesagt ja, sozusagen Pech gehabt. #00:03:41-0#

I: Okay, sie hat sie dann selber gegessen. #00:03:43-0#

B2: Ja, anstatt der Patientin was zu geben, was okay, ja es ist halt so okay, kann man halt streiten, aber menschlich gesehen finde ich das halt „(...)“ #00:03:50-0#

I: Ja, also ist ja auch vorenthalten von Essen zum Beispiel. Darauf hat sie einen Anspruch. Die zahlt ja auch für ihren Aufenthalt. #00:03:56-0#

B2: Ja genau, weil sie halt nur zu spät aufgestanden ist. Aber es war ja da. #00:04:01-0#

I: Okay, genau. Also es sind also beides definitiv Beispiele. Und dann haben wir das im Unterricht, wenn ihr euch nochmal zurückerinnert, haben wir es ja so gemacht, dass wir im

zweiten Teil auch mit Fallbeispielen gearbeitet haben. Ich weiß jetzt nicht mehr aus dem Kopf, welchen Fall ihr jeweils hattet, aber war das für euch „(...)“ Also welche Erfahrungen habt ihr bisher mit Fallbeispielen im Unterricht gemacht? #00:04:25-0#

B2: Also wir arbeiten eigentlich sehr oft mit Fallbeispielen. Zum Beispiel wenn wir jetzt eine Pflegeplanung oder eine Pflegeanamnese machen müssen, kriegen wir immer ein Fallbeispiel dazu. Auch bei den ganzen PBLs. Also (...) #00:04:40-0#

I: Problembasiertes Lernen. #00:04:41-0#

B2: Genau, da richten wir uns auch immer nach einem Fallbeispiel. Das hilft uns auch. Finde ich jetzt sehr gut. So als Orientierung auch noch mal „(...)“ Wenn du jetzt so das Thema jetzt zum Beispiel Herzinfarkt haben wir jetzt momentan, dann kann man das so noch mal ein bisschen verbildlichen, wenn du da so einen Fall wirklich kriegst, wie das vielleicht passiert oder was da vorher für Symptome sag ich mal jemand bekommt usw. #00:05:06-0#

B1: Ja, das kann ich eigentlich nur wiedergeben. #00:05:09-0#

I: Okay. Und wir haben das ja, oder „(...)“ Bei meinem Unterricht war es ja so, dass wir uns den Fall aus mehreren Perspektiven angeguckt haben. Dann spricht man auch von multiperspektivisch, also dass man versucht, so aus mehreren Beispielen oder aus mehreren Perspektiven eigentlich das Komplexe so herauszuarbeiten. War das für euch neu, dass sie das erstmal so gemacht habt? #00:05:31-0#

B2: Ja. #00:05:32-0#

B1: Ja, auf jeden Fall. Also normalerweise haben wir das bisher immer so gemacht, dass wir nur die Patientenperspektive gesehen haben. Deswegen fand ich, dass das auch sehr interessant, dass man aus allen Perspektiven zu sehen, auch aus der Perspektive der Pflege. #00:05:44-0#

B2: Ja, das kann ich auch eigentlich nur so bestätigen, weil „(...)“ #00:05:48-0#

I: Also vorher im Unterricht noch nicht gehabt. #00:05:50-0#

B1: Nein. #00:05:51-0#

I: Es war meist so Ihr hattet einen Fall irgendwie Frau Müller oder so und das war dann aus Sicht von Frau Müller geschrieben und dann hat man sich in Frau Müller hineinversetzt. #00:05:58-0#

B2: Richtig. #00:05:58-5#

I: Ja, okay. Gut, dann wären wir beim zweiten Thema. Da geht es noch mal um die Unterrichtseinheit an sich und die Stunde. Und da erstmal generell die Frage: Wie war der Unterricht so für euch? Beide Stunden? Was ist euch, also, was hat euch gut gefallen und wo sagt ihr das hätte noch mal besser laufen können? #00:06:19-0#

B1: Also ich fand es eigentlich sehr gut strukturiert. Das ist mir auch aufgefallen und ich habe jetzt eigentlich nichts, wo ich sage, das hat mir nicht gefallen. „(...)“ Ich fand es gut, dass wir so nach vorne kommen durften und das mit den Klebepunkten, was wir schon erlebt haben und was nicht. Und, ja. #00:06:42-0#

B2: Ja, also ich fand das auch sehr gut, weil du halt wie gesagt uns mit eingebaut hast. Und ja, man kann besser folgen dadurch einfach. Und es ist nicht so jemand steht vorne, redet halt da weg und dann denkst du dir so ja okay und irgendwann schaltet man automatisch auch einfach ab. Und das war so ich sag mal dann auch wirklich interessant. Du an sich finde ich, redest auch sehr ruhig. So eine angenehme Stimme, wenn ich es so sagen kann. 00:07:09-0#

I: Ja, danke #00:07:10-0#

B2: Das ich das halt auch sehr „(...)“ Also es ist nicht so wie gesagt so gleichmäßig und man denkt sich so hm, sondern ich fand auch wie gesagt das gut strukturiert kann ich auch nur mit unterschreiben noch dazu. #00:07:20-0#

I: Wie fandet ihr den Film so als Einstieg? #00:07:23-0#

B1: Willst du? #00:07:25-0#

B2: Du kannst auch. #00:07:28-0#

B1: Ja, okay. Ich fand den Film sehr interessant. Ich wollte den tatsächlich auch zu Ende gucken. Ich habe es bis jetzt tatsächlich nicht geschafft. #00:07:34-0#

I: Alles gut. #00:07:35-0#

B1: Ich fand den Film aber sehr gut und ich fand es auch gut, dass man diesen Film gesehen hat. Einfach weil das auch so eine Pause war im Unterricht, wo man einfach einmal durchatmen konnte, aber trotzdem irgendwie was zu dem Thema gelernt hat weiterhin, und es war nicht so dieses Arbeitsauftrag auf Arbeitsauftrag und die letzten vier machst du eigentlich gar nicht mehr richtig. #00:07:57-0#

ANHANG

I: Ja, verstehe. #00:07:58-0#

B1: Du gleichst nur noch ab und schreibst dann irgendwas hin. #00:07:59-0#

I: Okay. #00:08:00-0#

B2: Ja genau. Es war halt nicht so dieses so kurze Abschnitte meistens, wie man immer von YouTube Videos oder so bekommt, sondern es war halt wirklich so ein Film und das war halt interessant an der Sache. #00:08:10-0#

I: Der Film ist ja auch ein bisschen, ich sag mal, der hat ja so ein bisschen was in Richtung Komödie, #00:08:15-0#

B2: Genau. #00:08:16-0#

I: Aber trotzdem haben wir ja gemerkt, wie viel man da eigentlich auch rausziehen kann. #00:08:19-0#

B1: Ja. #00:08:20-0#

I: Und gerade, weil ich euch nicht kannte als Gruppe, wollte ich natürlich jetzt auch keinen Film nehmen, der irgendwie dann nochmal anders ist. Also deshalb die Nachfrage, wie der so wie der so war. #00:08:31-0#

B1: Ja. #00:08:32-0#

I: Okay, wenn ihr dann an den zweiten Teil denkt, an das, an die Fallbeispiele und das szenische Spiel, was wir gemacht haben. Ihr habt es ja dann in eurem Fall immer jeweils vorne einmal aufgeführt. Wie fandet ihr das als Methode dieses szenische Spiel? #00:08:45-0#

B1: Ich fand es auch sehr gut. Also ich fand unser Fall, also ich kann ja nur von meiner Gruppe reden, aber ich fand meine Gruppe hatte ein sehr gutes Fallbeispiel und ich finde das wir auch ausnahmsweise mal genug Zeit hatten, um sowas vorzubereiten und dadurch dann halt auch wirklich was „(...)“ so durch dieses Fallbeispiel hat dann noch mal viel besser gelernt, wie die Situation eigentlich ist und wie gefährlich die Situation sein kann. Natürlich kann man sich vorne hinstellen und sagen da und da und da, darauf müsst ihr aufpassen und das ist super gefährlich und wie auch immer. Aber dadurch, dass man es selber mal gemacht hat, so, also jeder in seiner Position, in der er halt war, hat man, finde ich noch mal viel mehr verdeutlicht bekommen. Okay, es ist wirklich eine gefährliche Situation und es ist nicht nur so, weil es auf dem Lehrplan steht. #00:09:35-0#

I: Du warst ja in dem Fall selbst Bewohnerin und hast dann ja auch noch mal so ein bisschen die Perspektiven gewechselt und auch aus Pflegekraft-Sicht geguckt. Hat dir das noch mal was gebracht? #00:09:45-0#

B1: Ja. #00:09:46-0#

I: So, diese verschiedenen Perspektiven? #00:09:47-0#

B1: Ja, auf jeden Fall. Also so für mich war es jetzt in der Situation, ich wäre niemals hingefallen und im allerschlimmsten Fall hätte ich mich selbst aufgefangen. Aber wenn ich überlege, dass man wirklich dasitzt und halt, ich sag mal bedürftig auf irgendeine Art und Weise ist. Also ich will jetzt nicht so auf den Boden klatschen einfach so. Also das ist „(...)“ es ist schon, man muss schon echt hingucken. Und auch aus der Perspektive der Pflegekraft hat mir das noch mal gezeigt, wie viel doch in so kurzer Zeit passieren kann, wenn man einmal kurz nicht hinguckt. #00:10:15-0#

I: Und eine Frage dazu noch: #00:10:17-0#

B1: Ja. #00:10:18-0#

I: Du hast eben gesagt, es war ein gutes Fallbeispiel. #00:10:20-0#

B1: Ja. #00:10:21-0#

I: Was „(...)“ Woran machst du gut fest? #00:10:23-0#

B1: Weil es halt sehr realitätsnah war, #00:10:26-0#

I: Okay. #00:10:27-0#

B1: Und es war nicht so direkt „(...)“ Es ging nicht so um direkt um irgendeine Erkrankung, sondern es ging um eine Situation, die halt wirklich tagtäglich mehrmals sicherlich in Pflegeheimen passiert. #00:10:37-0#

I: Also, dass es auch wirklich realitätsnah ist. #00:10:39-0#

B1: Ja, genau. #00:10:39-5#

I: Okay. Wie war das für dich das szenische Spiel? #00:10:41-0#

B2: Ja, also wir hatten tatsächlich ein bisschen Probleme, weil wir so eine große Gruppe waren und ich sag mal wirklich nur so zwei Schauspieler eigentlich wirklich das spielen hätten können. Wir haben es ja dann kreativ genutzt und haben dann halt die Gedanken gespielt. #00:10:56-0#

I: Ja, ja. #00:10:57-0#

B2: Ja, an sich fand ich den Fall auch ganz gut. So Schauspielsachen sind ehrlich gesagt nicht so meins. #00:11:01-0#

I: Alles gut. #00:11:02-0#

B2: Aber ich glaube, dass es so zum Veranschaulichen ist. Also ich stand jetzt auch eigentlich nur daneben, aber das hat noch mal so, „(...)“ dass man das auch noch mal vor Augen hatte und nicht nur gelesen hatte, weil okay, ja, man versetzt sich dann in die Lage des Bewohners und einmal in die Lage, in die Lage der Pflegekraft rein. Aber so hat man das halt auch noch mal gesehen, auch wenn es nur von Mitschülern war. Aber die Idee an sich war gut. #00:11:26-0#

I: Okay. Und du warst ja in der Gruppe, die ja auch am längsten Zeit zur Vorbereitung gebraucht hat. #00:11:32-0#

B2: Ja. #00:11:32-5#

I: Also was überhaupt kein Problem ist, weil du jetzt sagtest, es war genug Zeit. Wie war der Zeitfaktor für dich? Hättest du gerne noch mehr Zeit gehabt oder hat es gereicht? #00:11:40-0#

B2: Ja. Definitiv noch mehr Zeit. #00:11:41-0#

I: Okay. #00:11:42-0#

B2: Aber also ich glaube an sich war das Problem nicht wirklich „(...)“ Wir hatten halt nur Probleme, dass (...) also uns Gedanken zu machen okay, zwei spielen das jetzt. Ich meine, das war ja der Fall mit der Dusche. Ich kann ja wohl schwer die Dusche spielen, also. #00:11:57-0#

ANHANG

I: Klar, klar. #00:11:58-0#

B2: Deswegen. #00:11:59-0#

I: Ja, ihr habt da eine gute Lösung gefunden. Also ich fand das total toll. #00:12:01-0#

B2: Das war so ein bisschen unser Problem. Und ich muss auch sagen, wir Mitglieder hier reden auch bisschen viel miteinander so, aber wir hätten vielleicht noch zehn Minuten gebraucht, um das noch mal durchzugehen und alles. #00:12:14-0#

I: Man macht sich immer Gedanken und ich habe auch so einen Zeitplan, den man irgendwie einhalten muss. #00:12:19-0#

B1: Ja klar. #00:12:20-0#

I: Aber auf der anderen Seite, das hast nicht nur du schon gesagt, dass da auch ein bisschen Zeit und einige sagen mehr Zeit und sagen war okay. Deshalb muss man immer mal so gucken. Genau. Gibt es noch was, was ihr zu dem Unterricht sagen wollt? #00:12:34-0#

B1: Außer, dass es mir gut gefallen hat, habe ich nichts. #00:12:38-0#

I: Okay, dann können wir nämlich zum dritten Thema kommen. Da geht es um das Thema Herausforderung. Und wenn ihr jetzt mal unabhängig von dem Unterricht noch mal bisher auf eure Erfahrung zurückschaut, welche Herausforderungen habt ihr denn in Bezug auf Gewalt in der Pflege gemacht? Also was war für euch schwierig, wenn ihr vielleicht was gesehen oder erlebt habt? #00:12:58-0#

B2: Ich glaube, das ist so ein bisschen diese Position, in der man als Auszubildende ist, dass man da sich halt so denkt, okay, weil irgendwo „(...)“ man, man fühlt sich noch nicht, ich sag mal mächtig genug um was vielleicht ändern zu können oder man traut sich auch nicht. Man ist sich unsicher, dass man da was wagt. Deswegen, glaube ich, ist man dann so, man denkt sich vielleicht seinen Teil. Man redet dann mit seinen Freundinnen darüber, so, dass es auf Station passiert. Aber ich glaube so wirklich was ansprechen, dass fällt extrem schwer. #00:13:29-0#

I: Das heißt deine Rolle als Auszubildende ist da entscheidend und kann dann herausfordernd sein, weil du nicht genau weißt, sage ich jetzt was oder lass ich es sein. #00:13:39-0#

B2: Genau. Weil man hat halt, man, ja, man hat halt immer so Unsicherheiten noch. #00:13:43-0#

I: Okay. #00:13:44-0#

B1: Ja, ich kann das in gewisser Weise bestätigen. Was mir aber auch aufgefallen ist in meiner Stationszeit, wenn es dann teilweise Situationen gab, also wo ich wirklich dachte, okay, das geht jetzt eigentlich echt nicht und es kommt ja oft oder öfters, weil ich will jetzt nicht oft sagen, aber öfters vor und ich „(...)“ es liegt auch an meinem Charakter und so. Mir tat es dann halt oft „(...)“ oder ich habe mich sehr schwer gefallen zu sagen okay, ich bin in der Probezeit, ich bin Auszubildende. Ich sollte vielleicht ein bisschen aufpassen, was ich sage, weil ich auch jemand bin, wenn ich dann sage, dass das nicht in Ordnung ist, so. „(...)“ Ich weiß halt, dass oft von Examinierten dann sehr viel Gegenwind kommt. Wenn man dann sagt, auch wenn man vielleicht als Auszubildende im Recht ist, kommt halt sehr oft: Ja, du bist im ersten Lehrjahr, du kannst es gar nicht wissen. So, und das sind dann halt so Sachen, das fällt mir dann persönlich schwer damit umzugehen und dann halt professionell und wie man das mit Kommunikationsmodellen und so lernt zu argumentieren. Und deswegen habe ich dann halt teilweise einfach gesagt so: okay, ich lasse es lieber gleich ganz, bevor da irgendwas jetzt ausartet. #00:14:46-0#

I: Okay, also dann auch so ein bisschen die, die ich sage mal die Angst vor irgendwelchen negativen Konsequenzen, die eigentlich ja unbegründet wären, weil du im Recht bist, #00:14:54-0#

B1: Genau. #00:14:55-0#

I: Aber du nicht weiß, okay. Das kann ich total gut verstehen. Ich habe selbst die Ausbildung gemacht und es ist immer die Frage, was sage ich jetzt eigentlich so? Weil im Endeffekt gibt es ja auch dann Noten und das ist ja auch noch mal im Hinterkopf. #00:15:08-0#

B1: Genau. #00:15:09-0#

I: Okay, gibt es noch was anderes, was ihr in Bezug auf Gewalt in der Pflege als herausfordernd findet? #00:15:16-0#

B1: Ja. Das nicht selber auszuführen. Also sich selber bewusst zu sein, was man tut und wann Gewalt in der Pflege anfängt. Und das geht ja schneller als man denkt. Und Pflegekräfte sind auch nur Menschen und dann handelt man halt in gewisser Weise vielleicht manchmal emotional oder so und ist dann aber ganz schnell schon in Gewalt in der Pflege. #00:15:43-0#

I: Also, dass da auch das Professionelle auch versuchen durchzuziehen und das „(...)“ #00:15:49-0#

B1: Genau. #00:15:50-0#

I: Okay. #00:15:51-0#

B2: Ja, ich habe ich hatte das jetzt auch so ähnlich gesagt so einfach diese „(...)“ Was ich an der Ausbildung gut finde, ist, dass wir viel diese Selbstreflexion lernen. Und dadurch finde ich, kann man seine Taten „(...)“ oder ist sich seinen Taten besser bewusst. Und wenn ich jetzt zum Beispiel auch selber Gewalt in der Pflege anwende, dann, ich sag mal so Menschen machen Fehler und ich als Pflegekraft kann auch Fehler machen, wie PS1 schon meinte. Dass ich aber dann vielleicht so hinterher dann sage: Ey, guck mal, es tut mir leid, das war falsch von mir. Ja, dass man dafür vielleicht so ein Gefühl entwickelt oder so. Also, ja. #00:16:28-0#

I: Okay, ja das ist auch nochmal total interessant. Und wenn ihr jetzt noch mal an die Unterrichtsstunde zurückdenkt: Gab es da was, wo ihr gesagt habt, das war jetzt eine Herausforderung für mich? Das war herausfordernd? Das war alles auch so vom Inhalt her und auch von den Themen war auch okay? #00:16:50-0#

B1: Ja. #00:16:51-0#

I: Okay. Gut, wenn ihr zu Herausforderungen nichts mehr habt, dann kommen wir zu unserem letzten Thema. Da geht es ein bisschen um ich sag mal didaktische Aspekte und vielleicht auch Wünsche. Es ist ja so, dass ihr das jetzt, dass wir das in dem Blog als Thema hatten. Hattet ihr schon während eurer Ausbildung, hattet ihr vorher schon was zum Thema Gewalt in der Pflege? #00:17:16-0#

B1: Nein. #00:17:18-0#

I: Gar nicht. #00:17:18-5#

B1: Also nicht wirklich. #00:17:19-0#

I: Also das war das erste Mal, dass ihr „(...)“ Okay, und wisst ihr, ob das jetzt im Laufe der Ausbildung, ob da noch mal was kommt? #00:17:27-0#

B2: Nein, keine Ahnung. #00:17:29-0#

I: Macht überhaupt nichts. Hätte ja sein können. Das ist irgendwie „(...)“ okay. Das war das erste Mal. Und ich weiß, dass vielleicht so was wie Ethik hattet ihr bestimmt auch schon. #00:17:39-0#

B2: Ja so Moral und Werte. #00:17:40-0#

I: Genau, das spielt da ja so ein bisschen mit rein. Aber jetzt explizite Gewalt in der Pflege war dann so die erste Einheit. #00:17:46-0#

B1: Ja. #00:17:46-5#

I: Okay, alles klar. Und nachdem ihr, also vielleicht bevor und nachdem ihr jetzt die Unterrichtsstunde gehabt habt, gibt es was, wo ihr euch wünschen würdet, wie das im Laufe eurer Ausbildung noch weiter thematisiert wird? #00:18:00-0#

B1: Ja, ich würde mir wünschen, dass dieses Thema Gewalt in der Pflege, dass das größer gemacht wird, weil ich denke, dass das ein sehr wichtiges Thema ist und ich finde, man muss sich halt immer „(...)“ oder was ich mir so gedacht habe, auch nach dem Unterricht. Wenn man das so hört, denkt man sich so ja, okay, in gewisser Weise betrifft es mich ja nicht. Ich liege gerade nicht im Krankenhaus, ich muss gerade niemanden pflegen. Ich bin gerade in der Berufsschule. Wenn man aber drüber „(...)“ Ich habe Großeltern, ich habe Eltern. Ich habe Eltern von meiner besten Freundin, mit denen ich auch sehr nah bin. Wenn ich überlege, dass all diese Menschen vielleicht auch später mal dort liegen und denen das passiert, das Schlimmste, was mir passieren könnte oder was so „(...)“ wenn ich ins Krankenhaus oder Pflegeheim komme und sehe, meine Mutter oder mein Vater wurden da schlecht behandelt, dass ich deswegen „(...)“ #00:18:54-0#

I: Und das heißt, wenn du sagst, das soll größer gemacht werden, inwiefern größer? #00:18:58-0#

B1: Einfach, dass dieses Thema viel mehr Aufmerksamkeit bekommt, dass es da vielleicht mehr Unterrichtsstunden zu gibt und „(...)“ dass es, das ist jetzt sehr weit gegriffen und sehr weit gedacht, aber das ist vielleicht auch unter den Pflegekräften auch schon auf den Stationen da einfach auch verpflichtende Weiterbildung und Fortbildungen gibt, dass denen das auch noch mal ins Gedächtnis gerufen wird, wie schnell so was geht und dass es dann eventuell auch wirklich feste Konsequenzen für so was gibt. Ja. #00:19:26-0#

I: Okay, ja das sind schon mal interessante Ideen. Ja. #00:19:31-0#

B2: Ja, also ich kann ihr eigentlich auch nur zustimmen. Ich finde auch, es sollte größer gemacht werden und vor allem gerade so vielleicht von der Ausbildung her auf uns Auszubildende viel mehr damit, dass wir viel mehr damit thematisiert werden, weil wir es ja eben vielleicht nicht direkt wissen, oder „(...)“ Also wir haben ja das Beispiel gehabt mit den Stickern oder Aufklebern und am Anfang war da unten bei dem selber Gewalt angewendet auch fast nichts und am Ende hat man gesehen, dass das halt schon viel mehr war, #00:19:58-0#

I: Ja. #00:19:59-0#

B2: Weil man sich dann vielleicht erst so richtig bewusst war. Ach so, okay, das zählt vielleicht auch schon dazu für jemanden, das weiß ich ja nicht. Wenn es für mich nicht ist, dann ist es aber vielleicht für ihn schon. Und da finde ich dann beispielsweise, wir haben hier so Reflexionsgespräche auch während unseres Praxiseinsatzes, dass man da halt natürlich sie

ANHANG

fragen: war was gut, war was schlecht, aber dass man so wirklich mal von also auf den Einzelnen eingeht, okay, was glaubst du denn, was hast du gut gemacht oder was hast du schlecht gemacht oder was „(...)“ Also so mehr mit dieser Gewalt in der Pflege, dass man, dass man darauf viel mehr eingeht. #00:20:32-0#

I: Und, okay, diese Reflexionstage, sind die immer am Anfang vom neuen Blog, oder? #00:20:39-0#

B2: Am Ende. Also bei den Praxiseinsätzen, ich würde sagen ab der Mitte oder so weiter. #00:20:45-0#

B1: Ja. #00:20:45-5#

I: Habt ihr das in der Schule dann auch? So Reflexionstage? #00:20:49-0#

B1: Ja wir haben immer so Blockabschnitte. Also wenn ein Block zu Ende ist, haben wir am letzten Tag so Reflexionstag vom ganzen Block und sprechen wir dann auch immer noch mal drüber. #00:20:59-0#

I: Okay, also das heißt, ihr würdet es „(...)“ mehr Stunden wären gut und vielleicht auch, dass sich das wiederholt, dass man da immer mal wieder drüber spricht. #00:21:09-0#

B2: Ja, regelmäßig darüber spricht. #00:21:11-0#

I: Okay, ja. Habt ihr noch was, was ihr euch in der Hinsicht wünschen würdet? „(...)“ Okay, das sind ja schon mal schon mal gute Wünsche. Okay, dann sind wir jetzt am letzten Abschnitt vom Interview angekommen. Es gibt ja noch so zwei Fragen, die man klassischerweise beim Interview stellt. Das erste ist: Gibt es noch irgendwas, was euch wichtig ist, was ihr jetzt zum gesamten Thema Gewalt in der Pflege sagen wollt, was wir jetzt hier noch nicht gesagt haben? #00:21:39-0#

B2: Nein. #00:21:40-0#

B1: Fällt mir jetzt auch nichts ein. #00:21:41-0#

I: Okay, dann kommt die zweite Frage. Wenn ihr das Interview jetzt noch mal Revue passieren lasst, das waren jetzt knapp 20 Minuten. Was würdet ihr sagen, sind so die zentralen Aspekte? Wenn ihr es noch mal zusammenfassen würdet, was ist für euch das Zentrale? #00:21:57-0#

ANHANG

B1: Wie der Unterricht uns gefallen hat. An sich. Und was wir über dieses ganze Thema denken und was wir mitgenommen haben aus dem Unterricht für die Zukunft. #0:22:10-0#

B2: Ja, ich würde das alles auch einfach mal so unterstreichen. „(lacht)“ #00:22:13-0#

I: Okay, habt ihr „(...)“ macht ihr zusammen. Okay. Ja, wunderbar. Dann, wenn ihr nichts mehr habt, dann sind wir auch schon am Ende. Dann kann ich die Aufnahme nämlich auch einmal stoppen. #0:22:23-0#

12. DANKSAGUNG

An dieser Stelle möchte ich mich bei all denjenigen bedanken, die mich während des Masterstudiengangs Pflegepädagogik und insbesondere in den letzten sechs Monaten im Rahmen der Anfertigung meiner Masterarbeit begleitet, motiviert und unterstützt haben.

Im ersten Schritt gebührt mein Dank Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops, der meine Masterarbeit als Erstprüfer betreut und begutachtet. Zusätzlich hat er den Masterstudiengang Pflegepädagogik an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel seit 2021 aufgebaut und seitdem stetig weiterentwickelt. Für Ihre Zusammenarbeit in den zurückliegenden Jahren möchte ich ebenso wie für Ihre konstruktiven Anregungen und stetige Erreichbarkeit herzlich bedanken!

Daneben gilt mein Dank Herrn Robert Wietzke, der diese Arbeit als Zweitprüfer bewertet und der mich im Rahmen des Studiums bereits in einem Forschungsprojekt begleitet und unterstützt hat. Auch Ihnen spreche ich meinen persönlichen Dank aus!

Neben den Menschen, die ich im Laufe des Masterstudiums kennenlernen durfte und die mich von universitärer Seite aus begleitet haben, möchte ich meinen Dank auch meinem Arbeitgeber, der Diakonie Nord Nord Ost gGmbH, aussprechen. Ganz besonders bedanke ich mich bei Frau Doreen Boniakowsky, Geschäftsbereichsleitung des Geschäftsbereichs Wohnen und Pflege für Senioren und Pflegebedürftige Menschen in der Diakonie Nord Nord Ost. Doreen, du hast mich zu jeder Zeit im Studium unterstützt und eine Vereinbarkeit von Arbeit und Studium ermöglicht. Dafür danke ich dir persönlich!

Nicht zuletzt bedanke ich mich von ganzem Herzen bei meinen Freunden und meiner Familie, die mich bereits durch mein Bachelorstudium begleitet haben und mich auch während meiner Zeit im Masterstudium unterstützt haben. Dank euch blicke ich auf eine ereignisreiche und zugleich schöne Zeit im Rahmen meiner Studiengänge zurück. Ich danke euch!

EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG

„Hiermit versichere ich, dass ich die Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Ich versichere zudem, dass ich die Arbeit in keinem anderen Prüfungsverfahren eingereicht habe.

Weiterhin versichere ich, dass die eingereichte schriftliche Fassung der Arbeit der auf dem elektronischen Speichermedium gespeicherten Fassung und der digitalen Fassung entspricht.

01. November 2024

Niklas Baeskow