

Von der Pflegepraktikerin zur Pflegelehrerin -
Entwicklung eines pflegepädagogischen
Selbstverständnisses angehender Lehrpersonen
am Beispiel der Praxisbegleitung

Christiane Wissing

Vollständiger Abdruck der von der TUM School of Social Sciences and Technology
der Technischen Universität München zur Erlangung einer
Doktorin der Philosophie (Dr. phil.)
genehmigten Dissertation.

Vorsitz: Prof. Dr. Wilhelm Hofmann

Prüfende der Dissertation:

1. apl. Prof. Dr. Alfred Riedl
2. Prof. Dr. Andrea Kerres

Die Dissertation wurde am 09.02.2024 bei der Technischen Universität München
eingereicht und durch die TUM School of Social Sciences and Technology am
16.04.2024 angenommen.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben – auch bei nur auszugsweiser Verwendung – der Autorin vorbehalten.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich allen beteiligten Personen meinen großen Dank aussprechen, die mich bei der Anfertigung der Dissertation unterstützt haben.

Besonders danken möchte ich meinen Doktoreltern Herrn Prof. Dr. Alfred Riedl und Frau Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea Kerres für die fachliche und persönliche Unterstützung in den letzten vier Jahren.

Dieser Dank gilt ebenso meiner Mentorin Frau Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katharina Lüftl, die mich auf meinem Weg mit produktiven (Fach-)Gesprächen begleitet hat.

Des Weiteren bedanke ich mich bei den befragten Personen, die sich für die Interviews zur Verfügung gestellt hatten. Vielen Dank, dass Sie sich oft nach einem langen Tag auf meine Fragen so offen eingelassen haben.

Für die ideelle sowie finanzielle Unterstützung möchte ich dem BayWISS-Verbundkolleg „Gesundheit“ meinen Dank ausdrücken.

Meinem gesamten Familien- und Freundeskreis danke ich von Herzen für die Geduld, die Ermutigungen, die Unterstützung und die zahlreichen Zusprüche während der letzten vier Jahre. Hiermit richte ich mich im Besonderen an meinen Mann und meine Töchter, die vor allem im letzten Jahr einen wesentlichen Teil zum Gelingen der Arbeit beigetragen haben.

Zusammenfassung

Hintergrund: Mit der gesetzlichen Verankerung im Jahr 2004 ist die Praxisbegleitung in der Pflegebildung keine neue Rolle der Lehrenden an den praktischen Lernorten im Bereich Gesundheit und Pflege. Im Rahmen der Praxisbegleitung sollen theoretische Inhalte in einer konkreten Pflegesituation angewendet und reflektiert werden. Aktuell herrscht eine subjektive Umsetzung der Praxisbegleitung vor. Ein klares Profil fehlt, was zur Folge hat, dass die Umsetzung am praktischen Lernort mit dem Aufgabenbereich der Praxisanleitung schwimmt. Daraus resultieren Rollendiffusitäten sowie -konflikte, die in der Umsetzung der Praxisbegleitung deutlich werden.

Zielsetzung: Ziel des Forschungsprojekts war es, am Beispiel der Praxisbegleitung Erkenntnisse zum Entwicklungsprozess eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses von Studierenden der Pflegepädagogik zu generieren und diesen über den Studienverlauf bis zur Berufseinmündung nachzuzeichnen. Dabei wird einerseits das sich im Verlauf wandelnde Verständnis der Praxisbegleitung untersucht. Ferner lag der Fokus des Forschungsprojekts auf den Herausforderungen, die die Studierenden in der Phase des Studiums und der Berufseinmündung erleben.

Methodisches Vorgehen: Insgesamt wurden zwölf Studierende zu drei bis fünf Zeitpunkten im Studienverlauf und in der Berufseinmündung anhand von leitfadengestützten Interviews befragt. Die Auswertung erfolgte anhand einer strukturierenden Inhaltsanalyse in Anlehnung an Kuckartz.

Ergebnisse: Auf Basis der Interviews und der Analyse konnten die Entwicklungsprozesse eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses von Studierenden der Pflegepädagogik im Studienverlauf und in der Phase der Berufseinmündung am Beispiel der Rolle Praxisbegleitung nachgezeichnet und in einem Drei-Phasen-Modell dargestellt werden. Im Verlauf des Studiums der Pflegepädagogik steht das bisherige pflegeberufliche Selbstverständnis der Studierenden häufig in Konkurrenz mit ihrem sich entwickelnden pflegepädagogischen Selbstverständnis. Im Studium ist die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson curricular nicht verankert. Im Praxissemester hospitieren die Studierenden bei verschiedenen Lehrpersonen, um die Aufgabe der Praxisbegleitung aus der Perspektive der Lehrperson kennenzulernen. In dieser Phase nehmen sie die Abnahme ihrer eigenen pflegepraktischen Kompetenz wahr. Nach dem Praxissemester ist die Mehrzahl der Studierenden bereits in einer Pflegeschule als Lehrperson angestellt. Es liegen keine schriftlichen Konzepte zur Praxisbegleitung in den Bildungseinrichtungen vor und es erfolgt auch keine strukturierte Einarbeitung

in diese Aufgabe. Als Herausforderung benennen die Studierenden die von ihnen vorzunehmende Beurteilung im Rahmen der Praxisbegleitung.

Schlussfolgerungen: Die Entwicklungsprozesse der Studierenden hinsichtlich ihrer Aufgabe der Praxisbegleitung gestalten sich zweigeteilt. Am theoretischen Lernort zeigen sie ein zunehmendes pflegepädagogisches Selbstverständnis. Am praktischen Lernort hingegen überwiegt wiederum ein pflegeberufliches Selbstverständnis, das sich durch eine Fokussierung auf die korrekte Umsetzung von Pflorgetechniken im Rahmen der Praxisbegleitung zeigt. Die Aufgabe der Praxisbegleitung braucht eine klare Profilstärkung, um in Kombination mit der Praxisanleitung ihre Wirkung im Rahmen der Lernortkooperation zielführend entfalten zu können. Dieses Profil sollte curricular eingebunden, pflegedidaktisch fundiert und gesetzlich verankert werden, um die Studierenden sowie den Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege eine Wahrnehmung ihrer pädagogischen Aufgaben am praktischen Lernort zu ermöglichen.

Schlüsselwörter: Praxisbegleitung | Rollentheorie | pädagogisches Selbstverständnis | Lernortkooperation

Abstract

Background: Practical placement visits in nursing training are not a new duty for teachers in the field of nursing education, since it was enshrined in law in 2004. As part of practical placement visits, theoretical content is applied in a specific nursing situation in the practical assignments of the learners. At present, a subjective understanding of practical placement visits prevails. There is no clear profile, which means that the implementation at the practical learning location is blurred with the area of responsibility of practical guidance. This results in role differences and conflicts that become apparent in the implementation of practical guidance.

Objectives: The aim of the research project was to use the example of the duty of practical placement visits to generate findings on the development process of nursing education students' self-conception of nursing education and to trace this process over the course of their studies until they enter the profession. Firstly, the changing understanding of practical placement visit was analysed. Furthermore, the research project focussed on the challenges that students experience during the study and career entry phases.

Methodological procedure: A total of 12 students were interviewed at three to five points during their studies and at the start of their careers using guided interviews. The interviews were analysed using a structured content analysis based on Kuckartz.

Results: Based on the interviews and the analysis, the development processes of a nursing pedagogical self-image of nursing pedagogy students in the course of their studies and in the phase of entering the profession could be traced, using the example of the role of the link teacher and presented in a three-phase model. In the course of studying nursing education, students' previous understanding of themselves as nursing professionals often competes with their developing understanding of themselves as nursing educators. The role of the visiting teacher is not anchored in the curriculum of the degree programmes. During the practical semester, students spend time with various teachers in order to familiarise themselves with the task of practical placement visits from the teacher's perspective. During this phase, they recognise the development of their own practical nursing skills. After the practical semester, the majority of students are already employed as teachers in a nursing school. There are no written concepts for practical placement visits in the educational institutions and there is no structured familiarisation with this duty. The students cite the assessment as part of the practical placement visit as a challenge.

Conclusions: The development processes of the students regarding their role as a link teacher are divided into two parts. At the theoretical learning centre, they show an increasing nursing pedagogical self-image. At the practical learning centre, on the other hand, a nursing professional self-image predominates, which is demonstrated by a focus on the correct implementation of nursing techniques in the context of practical supervision. The task of practical placement visit needs a clear profile reinforcement, in order to be able to develop its effectiveness in combination with practical guidance in a targeted manner within the framework of learning location cooperation. This profile should be integrated into the curriculum, based on nursing didactics and enshrined in law, in order to enable students and teachers in the field of health and nursing to fulfil their pedagogical duties at the practical learning location.

Key words: practical placement visit | role theory | pedagogical self-image | learning site cooperation

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Abstract	6
Abbildungsverzeichnis	11
Tabellenverzeichnis.....	12
1. Einleitung.....	13
1.1 Historische Entstehung der Praxisbegleitung	14
1.1.1 Entwicklung der Praxisbegleitung	14
1.1.2 Entwicklung der Lehrerinnenausbildung im Bereich Gesundheit und Pflege	17
1.2 Aktuelle Rahmenbedingungen für Pflegelehrende in der Praxisbegleitung	19
1.3 Problemstellung	21
1.4 Aufbau der Arbeit.....	24
2. Theoretischer Rahmen und Forschungsstand	24
2.1 Das rollentheoretische Sozialisationskonzept	25
2.1.1 Funktionalistischer Ansatz	25
2.1.2 Interaktionistischer Ansatz.....	29
2.2 Rollen in der Pflegebildung	31
2.2.1 Die Rollen einer Lehrperson in der Pflegebildung	33
2.2.1.1 Erweiterung des Rollen-Sets	40
2.2.1.2 Mögliche Rollenkonflikte	42
2.2.1.3 Voraussetzungen zur aktiven Gestaltung einer Rolle	42
2.2.2 Die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson in der Pflegebildung	45
2.2.3 Aktueller Stand der konzeptionellen Umsetzung der Praxisbegleitung	52
2.2.3.1 Supervision – Neue Formen beruflicher Praxisbegleitung in pädagogischen Arbeitsfeldern (Pallasch, 1997)	52
2.2.3.2 Strukturmodell der Praxisbegleitung (Huber 2006)	53
2.2.3.3 Reflektierende Praxisbegleitung (Wellensiek, 2016).....	54
2.2.3.4 Persönlichkeitsstärkende Praxisbegleitung (Winter, 2019).....	56
2.2.3.5 Einschätzung der verschiedenen Ansätze	57
2.3 Der Begriff des beruflichen Selbstverständnisses aus professionstheoretischer Perspektive	58

2.3.1 Pädagogische Professionalität	58
2.3.2 Berufliches Selbstverständnis	62
2.3.3 Der Begriff der Haltung als ein Teil des pädagogischen Selbstverständnisses	64
2.4 Forschungsstand	65
2.5 Lernprozesse	76
2.5.1 Sozial-kognitive Lerntheorie	77
2.5.2 Selbstwirksamkeit	79
2.6 Zusammenfassung und Relevanz für das Forschungsthema	79
3. Untersuchungsinteresse und Forschungsfragen.....	83
4. Methodik.....	86
4.1 Forschungsdesign	86
4.2 Datenerhebung	87
4.3 Stichprobe, Feldzugang, Kontaktaufnahme und Interviewsituation	91
4.4 Transkription.....	94
4.5 Auswertung anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse	95
4.6 Forschungsethische Prinzipien	98
5. Darstellung der Ergebnisse.....	99
5.1 Sozioökonomische Daten.....	100
5.2 Erleben der Praxisbegleitung in der Phase der Ausbildung	103
5.3 Erleben der Praxisbegleitung in der Phase der Berufstätigkeit als Pflegefachperson.....	107
5.4 Entscheidungsaspekte zur Aufnahme des Studiums der Pflegepädagogik..	109
5.5 Erwartungen ans Studium	111
5.5.1 Erwartungen an den ersten Studienabschnitt	111
5.5.2 Erwartungen an den zweiten Studienabschnitt (Praxissemester)	112
5.5.3 Erwartungen an den letzten Studienabschnitt	113
5.6 Erleben und Erlernen Praxisbegleitung in der Phase des Studiums.....	115
5.6.1 Erster Studienabschnitt.....	115
5.6.2 Studium der Pflegepädagogik – richtiger Weg?.....	115

5.6.3 Zweiter Studienabschnitt: Das Praxissemester	117
5.6.4 Dritter Studienabschnitt	128
5.6.5 Erleben und Erlernen der Praxisbegleitung in der Phase der Berufseinmündung	129
5.6.5.1 Institutionelle Rahmenbedingungen von Praxisbegleitung	129
5.6.5.2 Umsetzung der Praxisbegleitung im Schulalltag	133
5.7 Herausforderungen.....	137
5.7.1 Herausforderungen im Praxissemester.....	138
5.7.2 Herausforderungen hinsichtlich verschiedener Rollen	142
5.7.3 Umgang mit Herausforderungen	151
5.8 Verständnis der Praxisbegleitung	154
5.9 Visionen hinsichtlich der Praxisbegleitung	159
5.10 Zusammenführung der Ergebnisse: Drei-Phasen-Modell der Entwicklungsprozesse angehender Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege.....	163
6. Interpretation der Ergebnisse.....	168
6.1 Zusammenfassung	169
6.2 Diskussion der Ergebnisse	172
6.3 Implikationen für die Praxis	176
6.4 Vision Lernstation	179
6.5 Forschungsdesiderata	181
6.6 Stärken und Limitationen.....	182
7. Fazit.....	185
7.1 Zusammenfassung	185
7.2 Ausblick	186
Literaturverzeichnis	188
Anhangsverzeichnis	204

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Parsons' Verständnis der Gesellschaft	28
Abbildung 2: Rollenset einer Lehrperson (modifiziert nach Roth-Vormann & Klenner, 2019, S. 33)	34
Abbildung 3: Rollensets vor, während und nach dem Studium einer Lehrperson....	41
Abbildung 4: Übersicht über die Lernortkooperation (modifiziert nach Dehnbostel, 1993, S. 165)	46
Abbildung 5: Haus des Lernens (modifiziert nach Wissing & Lüftl, 2019, S. 39)	48
Abbildung 6: Aushandlungsprozess multipler Rollen (modifiziert nach Ramage, 2004)	70
Abbildung 7: Transformation der akademischen Identität (modifiziert nach Duffy, 2012, S. 110)	72
Abbildung 8: Darstellung der thematischen Schwerpunkte im Studienverlauf (tSpSv)	89
Abbildung 9: Ablaufschema der qualitativen Inhaltsanalyse (in Anlehnung an Kuckartz, 2018, S. 45)	96
Abbildung 10: Profilmatrix	97
Abbildung 11: Entscheidungsaspekte zum Studium der Pflegepädagogik.....	109
Abbildung 12: Übersicht über die Herausforderungen im Praxissemester	138
Abbildung 13: Übersicht über die rollenbezogenen Herausforderungen	144
Abbildung 14: Übersicht über die der Praxisbegleitung zugeordnete Methoden....	158
Abbildung 15: Drei-Phasen-Modell der Entwicklungsprozesse angehender Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege.....	163

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Rollen der Lehrperson im Bereich Gesundheit und Pflege (modifiziert nach Wiedermann, Brückner, Johannßen, & Rothe, 2016)	35
Tabelle 2: Kompetenzbereiche (modifiziert nach Bonse-Rohmann, 2011, S. 22-23)	36
Tabelle 3: Übersicht der Kompetenzen auf Bachelor- und Masterebene von Pflegelehrenden (modifiziert nach DGP, 2018)	39
Tabelle 4: Übersicht über die Lernformen der beruflichen Bildung (modifiziert nach Dehnbostel, 1993, S. 165)	47
Tabelle 5: Gegenüberstellung der gesetzlichen Grundlagen PA-PB (PflAPrV).....	49
Tabelle 6: Modell der Praxisbegleitung (modifiziert nach Huber 2006, S. 32).....	54
Tabelle 7: Übersicht der Empfehlungen sowie Transfer auf das deutsche System und Literatur / Projekte (modifiziert nach Duffy, 2012)	74
Tabelle 8: Durchschnittliche Interviewdauer nach Semester	100
Tabelle 9: Übersicht über die Zusammensetzungen der Gruppen	102
Tabelle 10: Verlaufsübersicht B03	156
Tabelle 11: Verlaufsübersicht B05	156
Tabelle 12: Verlaufsübersicht B06	157
Tabelle 13: Verlaufsübersicht B10	157

1. Einleitung

Praxisbegleitung ist „ein blinder Fleck in der Berufsbildungsforschung“ (Arens, 2013, S. 8). Es ist die Rede von „Angst in der Praxisbegleitung“ (Arens & Kleyer, 2017, S. 283) und „Praxisbegleitung ist nicht Praxisanleitung und anleiten ist nicht begleiten“ (Huber, 2006, S. 30). Die aufgeführten Aussagen zeigen auf, dass die Praxisbegleitung als eine Aufgabe der Lehrperson im Bereich Gesundheit und Pflege in den letzten Jahren sich in einem Spannungsfeld bewegt. Dieses Spannungsfeld ist durch eine unscharfe, gesetzliche Formulierung, die eine Überschneidung zu den Aufgaben der Praxisanleitung mit sich bringt (DKG, 2018), sowie die individuellen Auslegungen der praxisbegleitenden Lehrpersonen geprägt (Felber & Kerres, 2019 / Arens, 2019) und wirkt auch auf die Lernenden. So zeigt Schramm (2017) in seiner quantitativen Befragung unter anderem auf, dass die Lernenden kaum Praxisbegleitung von Praxisanleitung unterscheiden können.

Die Praxisbegleitung will theoretische Inhalte in einer konkreten Pflegesituation aufgreifen, sie anwenden und reflektieren. Sie ist keine neue Aufgabe in der Pflegebildung (Arens, 2015). Vielmehr stellt sie eine wesentliche pädagogische Aufgabe der Pflegepädagoginnen¹ in der beruflichen und akademischen Pflegebildung dar. Die Neuausrichtung des Krankenpflegegesetzes im Jahr 2004 regelt die Aufgabe der Praxisbegleitung gesetzlich (Glissmann, 2009 / Simon, 2019). Mit Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes (PflBG) zum 1. Januar 2020 wurde „der Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege“ gelegt (Bundesministerium für Gesundheit, 2019). Damit verbunden war zum einen die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung, die die drei ehemals getrennten Ausbildungen in den Pflegeberufen zu einer zusammenführte. Die neue Pflegeausbildung wird an theoretischen sowie praktischen Lernorten absolviert und umfasst 2100 Theorie- sowie 2500 Praxisstunden. Den theoretischen Lernort bilden Pflegeschulen wie auch Hochschulen und Universitäten. Der praktische Lernort umfasst die Einrichtungen im Gesundheitswesen, die die entsprechenden Versorgungsbereiche der Pflegepraxis abbilden. Dies bedeutet, dass die Praxisbegleitung alle Versorgungsbereiche sowie alle Lebensalter umfasst. Zum anderen führten in den bisherigen ausbildungsintegrierenden Studienmodellen die Lehrpersonen der Pflegeschulen die Praxisbegleitung durch. Mit der Einführung primärqualifizierender Studiengänge bzw. Verbundstudiengänge müssen auch

¹ In der vorliegenden Arbeit werden bevorzugt genderneutrale Formulierungen verwendet. Bei Formen wie z. B. Kolleginnen und Kollegen wird das generische Femininum eingesetzt. Damit sind ausdrücklich alle Geschlechter miteinbezogen.

Hochschulen Praxisbegleitung am praktischen Lernort durchführen. Gegenüber diesen Herausforderungen steht nach wie vor die unscharfe Definition von Praxisbegleitung. Eine Schärfung der Praxisbegleitung hat im Rahmen des PflBG nicht stattgefunden.

Die Praxisanleitung ist als das Gegenstück zur Praxisbegleitung zu betrachten und wird durch weitergebildete Pflegefachpersonen am praktischen Lernort durchgeführt. Im PflBG werden – analog zur Neuausrichtung des KrPflG im Jahr 2004 – die Aufgaben der Praxisanleitung wie Praxisbegleitung aufgeführt. Den Lehrenden des theoretischen Lernortes obliegt die Aufgabe, die Entwicklung von Kompetenzen an theoretischen wie auch an praktischen Lernorten zu fördern, Lernmöglichkeiten für die angehenden Pflegefachpersonen zu schaffen und diese unter dem Dach des Theorie-Praxis-Transfers zu vernetzen (Brühe, 2013 / Lüftl, 2019). Lüftl (2019, S. 57) bezeichnet die Praxisbegleitung als eine „komplexe Steuerungsaufgabe“, die die zielführende Gestaltung von Bildungs- und Lernprozessen, die Evaluation der Ausbildungsqualität, die Beurteilung praktischer Leistungen sowie die Anregung von Reflexionsprozessen zu den gemachten Praxiserfahrungen umfasst. Als einen „reflexiven, lernprozessbegleitende[n] Austausch“ versteht Schramm (2017) die Praxisbegleitung.

Um das oben skizzierte Spannungsfeld, in dem sich die praxisbegleitenden Lehrpersonen am praktischen Lernort bewegen, nachvollziehen zu können, wird folgend die historische Entstehung thematisiert.

1.1 Historische Entstehung der Praxisbegleitung

Der erste Schritt beschreibt die Entwicklung der Praxisbegleitung. Der zweite Schritt stellt die Entwicklung der Lehrerinnenausbildung im Bereich Gesundheit und Pflege dar.

1.1.1 Entwicklung der Praxisbegleitung

In der historischen Entwicklung der Ausbildung in den Pflegeberufen existieren die Begriffe der Praxisbegleitung sowie des klinischen Unterrichts. Um in den folgenden Ausführungen eine Klarheit hinsichtlich dieser Begriffe zu schaffen, folgt an dieser Stelle deren Definition.

Mügler, eine schweizerische Ordensschwester der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, war Lehrerin an der Kaderschule für die Krankenpflege in Zürich. Sie befragte vor rund vierzig Jahren eine Klasse in der dritten Ausbildungsphase, wie die Lernenden den klinischen Unterricht erlebten und was für sie klinischer Unterricht sei. Die Antworten bewegten sich zwischen „Kontrolle“, „Notwendigkeit (notwendiges Übel)“ und „mit Angst verbunden“ über „nicht immer reale Alltagssituation“ bis hin zu

„wirkliches Lernen“, „Unterstützung“ und „praktisches und theoretisches Lernen“. Müggler definierte daraufhin den klinischen Unterricht wie folgt: „Klinischer Unterricht ist die Möglichkeit, in der realen Alltagssituation praktisch und theoretisch das zu erlernen, was der Schülerin zur gezielten Entwicklung ihres Pflegeverhaltens verhilft“ (Müggler, 1982, S. 17). Mamerow (2008) ordnet den klinischen Unterricht, der in der Pflegepraxis in einer realen Pflegesituation stattfindet, dem Aufgabenbereich der Pflegelehrenden zu. Nach Arens (2013) ist der Übergang von Praxisbegleitung zu einem klinischen Unterricht fließend. Eine Abgrenzung dieser beiden Begriffe lässt sich aufgrund der beurteilenden Funktion im Rahmen der Praxisbegleitung vornehmen.

Nach dem zweiten Weltkrieg befand sich die Pflegeausbildung in vielen Ländern im Aufbau (Müggler, 1982). Lernende sollten in die Praxis eingeführt werden, mit dem Ziel, den Mangel an ausgebildetem Pflegefachpersonal abzufangen. In den 1960er/1970er Jahren standen technische Pflegefertigkeiten im Vordergrund des klinischen Unterrichts. Ebenso sollte ein Abgleich hinsichtlich der Pflegemethoden des theoretischen und des praktischen Lernortes stattfinden. Es folgte eine Festigungsphase, in der neben einer Orientierung an den Menschen mit Pflegebedarfen sowie einer Theorie-Praxis-Synthese die aktuelle Bestimmung des Lernstandes mittels einer Benotung hinzukam. In der Ausbauphase (1975 bis 1980) wurde der klinische Unterricht als „Lernhilfe“ verstanden, um den Pflegeprozess im damaligen Verständnis zu erfassen. Des Weiteren umfasste die Auffassung des klinischen Unterrichts einen „Raum für Handelns- und Verhaltensschulung“ sowie die Erfassung des aktuellen Leistungsstandes, die auf eine eigenverantwortliche Weiterentwicklung abzielte (Müggler 1982, S. 23).

Bis zum Jahr 2004 übernahmen Pflegefachpersonen mit einer zweijährigen Weiterbildung zur Unterrichtsschwester den Unterricht in der Pflegeausbildung. Als sogenannte Kursleitung betreuten sie „jede[n] Kurs in Theorie und Praxis [...] verantwortlich“, um dem Anspruch an eine praxisorientierte Ausbildung gerecht zu werden (Greis & Wiedermann, 1999, S. 197). Die Lehrpersonen übernahmen in dieser Funktion die praxisanleitende sowie die lehrende Rolle. Die Praxisanleitung wurde damals als Mentoriat bezeichnet und nahm eine koordinierende sowie unterstützende Funktion auf der Station ein. Des Weiteren sollte jede Pflegefachperson anleiten, um die praktische Ausbildung „nicht an wenige ‚Spezialisten‘ abzutreten“ (Greis & Wiedermann, 1999, S. 198). Eine Aufteilung der Rolle der Kursleitung erfolgte mit der Neuausrichtung des Krankenpflegegesetzes (KrPflG, §2 Abs. 2/3), das 2004 in Kraft trat. In diesem Kontext wurde die Rolle der praxisanleitenden Fachperson eingeführt und definiert. Diese Rolle wurde den praktischen Lernorten zugeordnet. Die Aufgabe der

Praxisbegleitung ist an den theoretischen Lernorten angesiedelt und wird durch Lehrpersonen umgesetzt. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die Lehrpersonen vormals die Rollen der praxisan- und -begleitenden Lehrperson in einer multifunktionalen Rolle vereinten. Diese multifunktionale Rolle unterrichtete in der Pflegeschule und leitete in der Pflegepraxis die Lernenden an. Mit der gesetzlichen Verortung im Jahr 2004 wurde ein Versuch der Rollenteilung sowie Aufgabenverteilung unternommen. Im KrPflIG unter §4 wird die Dauer und Struktur der Ausbildung festgelegt.

„(5) ¹Die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung entsprechend dem Ausbildungsziel trägt die Schule. ²Die Schule unterstützt die praktische Ausbildung durch Praxisbegleitung. ³Die Praxisanleitung ist durch die Einrichtungen nach Absatz 2 Satz 3 sicherzustellen.“

Der gesetzlichen Grundlage folgend, wird der praxisbegleitenden Lehrperson eine unterstützende Rolle zugeschrieben. Ziele und Aufgaben der Praxisbegleitung werden in diesem Rahmen nicht genannt. Diese unscharfe Formulierung bietet einen individuellen Gestaltungsraum für die praxisbegleitende Lehrperson. Da die Rolle der praxisanleitenden Fachperson auch zunächst nicht näher definiert war, unterstützte diese leere Position möglicherweise die Weiterführung bestehender Handlungspraktiken. Somit kann die Unschärfe als historisch gewachsen bezeichnet werden und bildet sich heute nach wie vor in den jeweiligen Rollen ab. Mit Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes im Jahr 2020 wurde den praktischen Lernorten mehr Verantwortung in der Pflegebildung übergeben und die Rolle der Praxisanleitenden gestärkt und aufgewertet (Klein, Peters, Garcia González & Dauer, 2021). Mit dem PfIBG wird der Umfang der Praxisanleitung „von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit“ festgelegt (Klein et al., 2021, S. 14). Des Weiteren beurteilen nun die praxisanleitenden sowie praxisbegleitenden Lehrpersonen die praktische Abschlussprüfung gemeinsam. Je Einsatz soll eine Praxisbegleitung durchgeführt werden. Das ergibt insgesamt sieben Leistungsnachweise an den praktischen Lernorten über den Ausbildungsverlauf hinweg.

Die Praxisbegleitung wird in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) in §5, Satz 1 und 2 folgendermaßen definiert:

„Die Pflegeschule stellt durch ihre Lehrkräfte für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere fachlich zu betreuen und zu beurteilen sowie die Praxisanleiterinnen oder die

Praxisanleiter zu unterstützen. Hierzu ist eine regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte in den Einrichtungen zu gewährleisten.“²

Die Vorlage des Referentenentwurfes der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) kommentierten zahlreiche Akteurinnen der Politik. So legte auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), die die Perspektive der Einrichtungen vertritt, eine Stellungnahme vor. Sie kritisierte die Beschreibung der Aufgabe der Praxisbegleitung, die „realitätsnah unter Einbeziehung der zu pflegenden Menschen“ stattfinden soll (DKG, 2018, S. 9). Dies führe zu Überschneidungen der Aufgaben der Praxisanleitung und -begleitung, wie vorherige Veröffentlichungen bereits aufzeigen (Thiel, 2005 / Fichtmüller & Walter, 2005 / Wellensiek, 2016) (siehe Kapitel 2.2.2).

1.1.2 Entwicklung der Lehrerinnenausbildung im Bereich Gesundheit und Pflege

Die skizzierten Veränderungen der letzten Jahre in der Pflegebildung sowie die bisherige unscharfe Definition der Praxisbegleitung erleichtern den Lehrpersonen die Übernahme der Aufgabe Praxisbegleitung keineswegs. So wird eine fachliche Betreuung der Lernenden am praktischen Lernort durch die Lehrpersonen gefordert. Die fachliche Betreuung wird nicht näher erläutert und kann sowohl als eine pflegewissenschaftliche als auch als eine pflegepädagogische Auffassung interpretiert werden. Des Weiteren sollen Lehrpersonen die praxisanleitenden Fachpersonen unterstützen. Diese Unterstützung kann als eine versorgungsnaher Umsetzung der Praxisbegleitung oder als eine Form des fachlichen Austausches aufgefasst werden.

Die Pflegepädagogik bezeichnen Reiber und Remme (2009, S. 18) als „akademischen Neuankömmling“. In den letzten Jahrzehnten ist die Pflegepädagogik als wissenschaftliche Disziplin stark gereift und weist viele Bezüge zu anderen Wissenschaftsdisziplinen, wie z. B. der Erziehungswissenschaften, der Psychologie und der Soziologie auf. Die Weiterentwicklung zeigt sich deutlich in den Akademisierungs- und Professionalisierungsfortschritten der vergangenen Jahre, wie z. B. der verpflichtenden akademischen Bildung der Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege, der Einführung der generalistischen sowie primärqualifizierenden Pflegeausbildung und der Stärkung der Praxisanleitung am praktischen Lernort.

Bis zum Jahr 2004 wurden die Lehrkräfte für Pflegeberufe in einer meist zweijährigen berufsbegleitenden Weiterbildung zur Unterrichtsschwester oder -pfleger ausgebildet (Brenner, 1994 / Simon, 2019 / Walter, 2021). Die kompetenzorientierte

² Auf die Ziele und Aufgaben der praxisbegleitenden Lehrpersonen wird unter Kapitel 2.2.2 näher eingegangen. An dieser Stelle findet sich auch eine detaillierte Abgrenzung zur Praxisanleitung.

Neuausrichtung aufgrund des Bologna- und Kopenhagen-Prozesses sowie der Neuausrichtung des Krankenpflegegesetzes im Jahr 2004 schreiben ein berufspädagogisches Hochschulstudium für die Lehrkräfte im Bereich der Pflege vor und lösen die vorherige zweijährige Weiterbildung ab (Bals, 2006 / Walter, 2021). Arens (2017, S. 165/171) ordnet das Studium der Pflegepädagogik als eine „Sonderform der Lehrerbildung“ – besonders im Vergleich zur universitären Lehrerinnenausbildung – ein. Diese Sonderform ist auf die Ausbildungssituation sowie die entsprechenden Ordnungsmittel zurückzuführen, die folgend skizziert werden.

Die berufspädagogischen Studiengänge weisen eine einphasige Struktur auf³ (Walter, 2021). Diese sind weder einem traditionellen, integrativen, dualen oder konsekutiven Studienmodell zugeordnet und ein Masterstudiengang ist nicht zwingend vorgesehen. Des Weiteren ist ein Referendariat nicht notwendig, um eine Lehrtätigkeit an einer Pflegeschule oder Hochschule aufnehmen zu können. Ebenso werden beruflich qualifizierte Pflegekräfte zu dem Studium zugelassen. Das bedeutet, dass Pflegekräfte sich mit einer nachgewiesenen Vollzeitberufstätigkeit von mindestens zwei Jahren nach einer Ausbildung im Bereich Gesundheit und Pflege auf einen Studienplatz bewerben können (KSH, 2023). Im Gegensatz zu Lehramtsstudierenden, die häufig ohne berufliche Vorbildung bzw. Vorerfahrungen in das Studium gehen, haben Studierende der Pflegepädagogik bereits mindestens eine dreijährige Berufsausbildung absolviert und weisen möglicherweise eine mehrjährige Berufserfahrung im Bereich der Pflege vor. Der Qualifikationsverordnung für Fachlehrerinnen und Fachlehrer verschiedener Ausbildungsrichtungen an beruflichen Schulen folgend (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (KM), 2022), stellt die Pflegeausbildung eine Zugangsvoraussetzung für ein Studium in diesem Bereich dar. Die Arbeitsgruppe der Kultusministerkonferenz (KMK) begründet dies mit der „besondere[n] Bedeutung des Praxisbezugs“ (Theobald & Arens, 2015, S. 289) in diesem Handlungsfeld. Des Weiteren benötigen die angehenden Lehrkräfte eine breite Expertise aufgrund der „Verbindung von Theorie- und Praxisvermittlung“ in der beruflichen Bildung (Theobald & Arens, 2015, S. 289).

³ Im vorliegenden Kontext beziehen sich die Ausführungen auf diese Form, da die Zielgruppe einen einphasigen Studiengang absolviert. Insgesamt ist die Landschaft der berufspädagogischen Studiengänge im Bereich Gesundheit und Pflege nach wie vor heterogen (Dütthorn, 2013). Neben der einphasigen Studienform findet man auch universitäre Studiengänge mit einer Bachelor-Master-Struktur (z. B. Technische Universität München). Des Weiteren entwickeln sich zunehmend Fernstudienangebote (siehe z. B. Angebote der Internationalen Hochschule (iu), der Hamburger Fern-Hochschule (HFH) oder der Carl Remigius Medical School).

Pflegepädagoginnen münden in den Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Pflegebildung ein. Dieses Feld ist sehr vielfältig und ermöglicht beispielsweise Tätigkeiten in einer Pflegeberatung, in einer Pflege- oder Hochschule, in einem Fort- und Weiterbildungsinstitut sowie in Krankenkassen. In den bayerischen Pflegeschulen findet sich aktuell ein heterogenes Bild hinsichtlich der Qualifikationen: Neben Lehrpersonen mit Bachelor- und Masterabschlüssen unterrichten noch weitergebildete Pflegelehrende⁴ in der Pflegebildung. Alle durch die entsprechenden Regierungsbezirke genehmigten Lehrpersonen führen die Aufgabe der Praxisbegleitung in den praktischen Einsätzen der Lernenden durch. Folgend werden die aktuellen Rahmenbedingungen der Durchführung von Praxisbegleitung betrachtet.

1.2 Aktuelle Rahmenbedingungen für Pflegelehrende in der Praxisbegleitung

Um die Rahmenbedingungen der aktuellen Durchführung von Praxisbegleitungen zu veranschaulichen, wird folgend eine exemplarische Situation der Praxisbegleitung eingeführt:

„Die geplante Praxisbegleitung fand auf einem beschützenden gerontopsychiatrischen Wohnbereich in einem Altenheim statt. Der Praxisauftrag für eine Auszubildende im dritten Lehrjahr umfasste als Aufgabenstellung u. a. die Körperpflege einer ausgewählten Bewohnerin. Die Bewohnerin litt an einer fortgeschrittenen Demenz, war in ihrer Kommunikation stark eingeschränkt. Zudem war die Bewohnerin adipös. Sie konnte aber einige Schritte laufen und manchmal gelang es ihr, Teile ihrer früheren Alltagspraktiken durchzuführen. Die Schülerin führte die Bewohnerin ans Waschbecken und unterstützte sie dort bei der Körperpflege. Die Bewohnerin saß am Waschbecken auf einem Hocker. Um die weiteren pflegerischen Handlungsschritte durchzuführen, bat die Schülerin die Bewohnerin aufzustehen, damit sie den Unterkörper ankleiden konnte. Die Bewohnerin konnte aufgrund der fortgeschrittenen Demenz diese Bitte aber in diesem Moment nicht verstehen und diese deshalb nicht ausführen. Die Schülerin wirkte unschlüssig. Ich fragte die Schülerin, ob sie sich zur Unterstützung eine weitere Pflegeperson holen wollte, die ihr beim Aufrichten der Bewohnerin helfen könnte. Ich blieb bei der Bewohnerin im Badezimmer und die Schülerin kam nach kurzer Zeit in Begleitung einer Pflegeperson zurück. Sie und die Schülerin haben die Bewohnerin vom Badehocker aufgerichtet und die Schülerin konnte die Bewohnerin dann ankleiden. Als praxisbegleitende Lehrperson war es mir nach der Körperpflege vor allen Dingen wichtig, die Schülerin am Beispiel dieser Bewohnerin zur Reflexion der Pflegesituation demenzerkrankter Menschen anzuregen – und zur Reflexion ihrer eigenen Gefühle in solchen Situationen. Einige Zeit später fand ein Praxisanleitertag an der Berufsfachschule⁵ statt. Die Pflegedienstleitung des Altenheims kam zu diesem Praxisanleitertag und wollte mit mir sprechen. Sie fand es nicht in Ordnung, dass die Schülerin eine andere Pflegeperson zur Unterstützung der

⁴ Im weiteren Verlauf werden Begriffe der Lehrperson oder der Pflegelehrenden gleichbedeutend und unabhängig von der Qualifikation verwendet.

⁵ Die Pflegeschulen richten regelmäßig sogenannte Treffen für die Praxisanleitenden der kooperierenden Einrichtungen ein, die sogenannten ‚Praxisanleitertage‘. Hier treffen sich die praxisbegleitenden Lehrpersonen und die Praxisanleitenden, um sich über pädagogische und inhaltliche Fragestellungen auszutauschen.

Pflegesituation holen sollte. Sie erwartet, dass Lehrpersonen pflegerische Handlungen während der Praxisbegleitung zusammen mit der Schülerin durchführen. Sie meinte auch, dass sie das im Dienstplan so einkalkuliert und keine weiteren Kapazitäten vorhält, weil die Lehrperson da ist und mitanpacken soll.“ (Lüftl, Kerres & Felber 2019, VII)

In dieser Situation werden die „divergente[n] Muster der Interpretation und Gestaltung des beruflichen Rollenhandelns“ hinsichtlich der Praxisbegleitung deutlich (Warwas, 2009, S. 481). Die unterschiedlichen Auffassungen von Praxisbegleitung seitens der Lehrkraft und der Pflegedienstleitung prallen aufeinander. Die Lehrkraft hat eine klare Vorstellung der Praxisbegleitung, nämlich eine begleitende Rolle als Beobachterin der Pflegehandlung, die sie mit ihrer nun mehr pflegepädagogischen Kompetenz begründet. Mit der Lernenden führt sie eine Reflexion der Situation im Anschluss an die Versorgung durch. Auch schreibt sie den Pflegefachkräften vor Ort eine klare Rolle zu, nämlich die der pflegenden Rolle in der Pflegepraxis. Die Pflegedienstleitung jedoch sieht die Lehrperson am praktischen Lernort nicht in der Rolle der begleitenden Lehrenden, sondern in der Rolle der „mitanpackenden“ Pflegenden. Außerdem hat sie die Erwartung an die Rolle der Praxisbegleitung, flexibel ihre Rollen, je nach Anforderung der Situation, zu wechseln. Beide Personen nehmen in ihrer Rolle einen Konflikt wahr und teilen dies der anderen Rolle mehr oder weniger deutlich mit. Diese Konflikte können auch von den Lernenden wahrgenommen werden und zu Verunsicherungen führen (Schramm, 2017).

Im Rahmen der Praxisbegleitung treten die Lehrpersonen wieder in ihr ‚altes Revier‘, die Pflegepraxis, ein und sehen sich den unterschiedlichen Erwartungshaltungen der Akteurinnen am praktischen Lernort ausgesetzt (Lüftl, Felber & Kerres, 2019, VII). Häufig schlüpfen sie optisch wieder in die Rolle einer Pflegefachperson, da die Lehrpersonen teilweise in Dienstkleidung zur Praxisbegleitung erscheinen. So sehen sie für die Pflegefachpersonen, Menschen mit Pflegebedarf sowie deren Angehörige aus wie eine ‚mitanpackende Pflegefachperson‘ mit dem entsprechenden Berufsabschluss. Die beobachtende Rolle einer Lehrperson kommt in dieser Konstellation nicht zum Tragen.

In ihrer Forschungsarbeit beschreibt Duffy (2012, S. 13) ihre Zerrissenheit zwischen zwei Handlungsfeldern folgendermaßen: „a lack of validation and affirmation by peers led me to feel that I must align myself with education or practice despite my strong affiliation with both domains“⁶. Zu dieser empfundenen Zerrissenheit hinsichtlich

⁶ „ein Mangel an Bestätigung durch das Kollegium führte dazu, dass ich das Gefühl hatte, mich auf die Ausbildung oder die Praxis ausrichten zu müssen, obwohl ich mich beiden Bereichen stark verbunden fühle“ (Übersetzung der Verfasserin).

zweier Rollen kommt hinzu, dass Pflegefachpersonen und Praxisanleitende die Lehrpersonen möglicherweise als jemanden betrachten, der die „Seiten gewechselt“ hat oder „etwas Besseres“ ist (Gerlach, 2013, S. 158). Die Wirkungen auf das Handlungsfeld sind vielfältig: Die Lehrperson hat dieses Handlungsfeld aus subjektiven Gründen, wie beispielsweise aufgrund des Wunsches nach beruflicher Weiterentwicklung, aus familiären Gründen oder dem Wunsch nach geregelten Arbeitszeiten, verlassen und fehlt nun zum einen als Fachperson im praktischen Feld der Pflege (Hom, Mitchell, & Lee, 2012). Zum anderen verfolgt die Person, die das Handlungsfeld Pflege verlässt, aus der Perspektive des alten Wirkungsfeldes egoistische Ziele, wie z. B. die eben genannte berufliche Weiterentwicklung. Daraus resultierende Konflikte können in Form von „horizontale[n] Feindseligkeiten“ auftreten (Bensch, 2022, S. 203). Diese werden als ein Ausdruck von Aggression im weiteren Arbeitsumfeld gegen Kolleginnen, wie beispielsweise die Lehrpersonen, verstanden. Diese Aggression kann in latenter oder auch offener Form gezeigt werden. Die Pflegelehrenden nehmen diese Aggression wahr und fühlen sich möglicherweise ihrem früheren Berufsfeld noch verbunden oder den dort tätigen Pflegefachpersonen gegenüber sogar in gewisser Weise schuldig. Eine Handlungsstrategie der Lehrpersonen, mit diesem Rollenkonflikt umzugehen, ist, sich als Lehrperson der Rolle der Pflegefachperson, der ‚früheren Heimat‘, wieder anzunähern, um den Erwartungen des alten Handlungsfeldes an die lehrende bzw. praxisbegleitende Rolle gerecht zu werden. So passen sie ihr Denken und ihre Handlungsstrategien wieder an die Umgebung der Pflegepraxis an und schlüpfen im Rahmen der Praxisbegleitung häufig wieder in die Rolle einer Pflegefachperson oder einer Praxisanleitenden.

1.3 Problemstellung

Praxisbegleitung scheint „ein individueller Prozess zu sein, der alle und keine spezifischen Kompetenzen benötigt“ (Felber & Kerres, 2019, S. 17). Überspitzt ausgedrückt bedeutet dies: Die Ausgestaltung der Rolle Praxisbegleitung ist den ausführenden Lehrpersonen selbst überlassen. MacIntosh (2015, S. e9) stützt diese Aussage mit den Ergebnissen ihrer qualitativen Studie. Die Befragten beschreiben die Praxisbegleitungen „as inconsistent in duration, format, occurrence, being pre-arranged or not, engagement with the student's mentor and individual student versus group consultation“⁷. Im Fokus steht die pflegepraktische Fachkompetenz der praxisbegleitenden Lehrpersonen und diese soll im Rahmen von pflegefachlichen

⁷ „als uneinheitlich in Bezug auf Dauer, Format, Auftreten, ob im Voraus arrangiert oder nicht, die Zusammenarbeit mit dem Mentor des Schülers und die individuelle Gruppenberatung“ (Übersetzung der Verfasserin).

Fortbildungen aufrechterhalten werden, wie u. a. der DBR (2017) fordert. Dies bestätigen auch aktuelle Stellenausschreibungen, die explizit Pflegefachpersonen mit Berufserfahrung zur Durchführung der praxisbegleitenden Aufgaben suchen⁸. An diesen Ausschreibungen wird deutlich, dass aktuell ein stark auf die pflegerischen Verrichtungen bezogenes Verständnis von Praxisbegleitung vorherrscht.

Um eine reflektierte Klarheit hinsichtlich ihrer Rolle an den praktischen Lernorten zu erlangen, brauchen Lehrpersonen, die in einer medizinisch-orientierten Pflegepraxis mit traditionell überlieferten Rollenbildern ihr pflegeberufliches Selbstverständnis erworben haben (Fichtmüller & Walter, 2007), ein erweitertes Selbstverständnis. Das professionelle Selbstverständnis bildet die eigene Auffassung der beruflichen Rolle ab und bringt zum Ausdruck, wie diese Person sich selbst und ihr berufliches Handeln sowie andere Personen und deren Handeln im beruflichen Kontext versteht (Schmidt, 2012). Im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit werden die Begriffe des professionellen und des beruflichen Selbstverständnisses gleichbedeutend verwendet. Unterscheidungen werden hinsichtlich des pflegerischen sowie des pflegepädagogischen Selbstverständnisses getroffen und so auch benannt.

In der Annahme, dass ein pflegepädagogisches Selbstverständnis, im Sinne der „berufsbiografisch erworbenen Einstellungen und Verhaltensweisen des jeweiligen Positionsinhabers“ (Warwas, 2009, S. 478), im Studium initiiert und im Berufsverlauf weiterentwickelt wird (Duffy, 2012 / Winter, 2019), ist der Übergang von der Rolle der Pflegepraktikerin hin zur Rolle der Pflegelehrerin im Studium anzubahnen. So erhalten die Studierenden Unterstützung, ihr bisheriges Selbstverständnis zu reflektieren und zu einem pflegepädagogischen Selbstverständnis zu erweitern. Dies ist die Basis, um eine neue berufliche Rolle entwickeln können. Ein klar umrissenes Selbstverständnis steht in Verbindung mit einer reflektierten, pädagogischen Professionalität, die sich auf das Handeln im Berufsfeld auswirkt.

Hinsichtlich des Stellenwertes des beruflichen Selbstverständnisses in der beruflichen Bildung, in der die Pflegeausbildung verortet ist, kann auf den Rahmenlehrplan Bezug genommen werden (Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), 2020). Hier findet sich das berufliche Selbstverständnis in einer curricularen Einheit, die in der ersten Hälfte des ersten Ausbildungsdrittels verortet ist. Die Umsetzung dieser Inhalte sowie die weitere Vernetzung obliegen den einzelnen Pflegeschulen, Lehrpersonen sowie Auszubildenden und deren praktischem Umfeld. Es kann lediglich der Rückschluss gezogen werden, dass das Thema des beruflichen Selbstverständnisses in den

⁸ Siehe Stellenausschreibung unter <https://g.co/kgs/rYVfeS> [16.08.2023].

Curricula einen Platz einnimmt, jedoch die weiterführende Umsetzung, wie z. B. über den Verlauf der Ausbildung bzw. des Studiums hinweg, nicht nachvollziehbar ist.

Da die Lehrpersonen die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses bei den Lernenden in der Pflegeausbildung bzw. im Pflegestudium anregen sollen, müssen sie sich selber mit diesem Thema im Studium bereits auseinandergesetzt haben. Eine eigene Betrachtung der Modulhandbücher der pflegepädagogischen Studiengänge in Bayern zeigt, dass die Reflexion des Selbstverständnisses im Handlungsfeld der Pflegepädagogik bisher in den wenigsten Studiengängen sichtbar curricular verankert ist. Ebenso hat die Aufgabe der Praxisbegleitung keinen erkennbaren, curricular verankerten Platz in den pflegepädagogischen Studiengängen. Es ist kritisch anzumerken, dass der tatsächlich gelehrt Inhalt eines Moduls im Rahmen der Modulbeschreibungen nicht einsehbar ist.

Ein klar definiertes institutionelles Verständnis der Praxisbegleitung sowie ein professionelles Selbstverständnis hält Girot (1993) für wichtige Indikatoren einer hohen Qualität der Pflegeausbildung. Allerdings liegen neben unzureichenden gesetzlichen Vorgaben und Definitionen kaum „theoretisch fundierte und empirisch begründete“ Konzepte (Arens, 2013, S. 109), im Sinne eines „klar umrissenen Plans, Programm für ein Vorhaben“ (Duden, 2021), in den beruflichen wie akademischen Bildungseinrichtungen zur Praxisbegleitung vor (Hoffmann, Kerres, & Schröppel, 2022 / Felber & Kerres, 2019 / Winter, 2019).

Damit die Professionalisierung in der Pflegebildung weiter voranschreiten kann, ist eine klare Definition von Praxisbegleitung, insbesondere eine Abgrenzung zur Praxisanleitung, notwendig, damit die Praxisbegleitung durch die Lehrpersonen einheitlich gestaltet werden kann. Nur so kann die Praxisbegleitung erfolgreich an der Schnittstelle der theoretischen und praktischen Ausbildung umgesetzt werden. Aus den Forschungsergebnissen der vorliegenden Arbeit werden Implikationen für die Entwicklung eines professionellen Selbstverständnisses im Studium der Pflegepädagogik abgeleitet, um für die Vielzahl von Lehrenden, die an den praktischen Einsatzorten Praxisbegleitung durchführen, eine Unterstützung hinsichtlich der Abgrenzung zur Praxisanleitung und des professionellen pädagogischen Handelns zu bieten. Diese können als Ausgangsbasis für den Bereich der Curriculumsentwicklung sowie den Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflegebildung für weitere Entwicklungsmöglichkeiten dienen.

1.4 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Forschungsarbeit weist folgenden Aufbau auf. Nach der Einleitung, in der die Entstehung der Praxisbegleitung sowie die Entwicklung der Lehrerinnenbildung im Bereich Gesundheit und Pflege skizziert wird, folgt die Darstellung der Ausgangslage. In diesem Kapitel werden die aktuellen Rahmenbedingungen dargestellt, unter denen die Lehrpersonen praxisbegleitende Aufgaben am praktischen Lernort durchführen. Es folgt die Problemstellung sowie der Aufbau der Arbeit. Daran schließt sich der theoretische Rahmen an. Dieser umfasst sieben Teilkapitel. Zu Beginn steht die Thematisierung der verschiedenen Rollen im beruflichen Verlauf sowie die Darlegung des rollentheoretischen Sozialisationskonzeptes. Anschließend folgen professionstheoretische Betrachtungen. Unter Kapitel 2.4 werden die beiden Rollen der Praxisanleitenden der Rolle der Praxisbegleitenden gegenübergestellt und voneinander abgegrenzt. Anschließend werden die im Rahmen des beruflichen Selbstverständnisses stattfindenden Lernprozesse erläutert. Das Theoriekapitel schließt mit einer Zusammenfassung der dargestellten Inhalte sowie der Darlegung der Relevanz für das Forschungsthema. Basierend auf dem theoretischen Rahmen folgt die Formulierung der Forschungsfragen in Kapitel 3. Der empirische Teil gliedert sich in den Bereich der Methodik, der die Darlegung des Forschungsdesigns, des methodischen Vorgehens sowie der Durchführung und die methodische Reflexion beinhaltet. In Kapitel 5 folgt die ausführliche Darstellung sowie die Zusammenführung der Ergebnisse in ein Drei-Phasen-Modell der Entwicklungsprozesse. Anschließend werden die Ergebnisse diskutiert, Stärken und Limitationen der vorliegenden Forschungsarbeit reflektiert. Das Kapitel 7 umfasst die Implikationen für die Pflegebildung sowie eine Vision. Die Arbeit schließt mit dem Fazit ab.

2. Theoretischer Rahmen und Forschungsstand

Das folgende Kapitel umfasst den theoretischen Rahmen der vorliegenden Arbeit. Die Grundzüge des rollentheoretischen Sozialisationskonzeptes werden vorgestellt und es schließen sich Ausführungen zum Rollenbegriff allgemeiner Art sowie bezogen auf die Rollen in der Pflegebildung an. In diesem Kontext werden die professionstheoretischen sowie konzeptionellen Ebenen betrachtet und der Begriff des beruflichen Selbstverständnisses Lehrender im Bereich Gesundheit und Pflege dargelegt. Weiterführend findet eine Abgrenzung der Rolle der Praxisbegleitung von der Rolle der Praxisanleitung statt sowie ausgewählte Lernprozesse in der Ausbildung von Lehrpersonen thematisiert. Das Kapitel schließt mit einer Zusammenfassung, die die Relevanz für die vorliegende Arbeit darlegt.

2.1 Das rollentheoretische Sozialisationskonzept

Die Einmündung in das Berufsleben stellt einen wichtigen biografischen Meilenstein im Leben eines Menschen dar (Schäffter, 2009). Sozialisation ist der Prozess, „indem der Akteur (bewusst oder unbewusst) eine Rolle übernimmt und bereit ist, die Erwartungen der wichtigen Bezugsgruppen und -personen zu beachten und unter Berücksichtigung der geltenden Normen sowie der möglicherweise drohenden Sanktionen adäquates Verhalten zu zeigen“ (Sander, 2016, o. S.). Bis diese Person in die Arbeitswelt eintritt, teilt sich der Sozialisationsprozess in die primäre und sekundäre Phase auf, die die Wahl des Berufes sowie das Verständnis der beruflichen Rolle beeinflussen. Die primäre Sozialisation findet in der Familie statt, die sekundäre Sozialisation vollzieht sich in der Schule. Im beruflichen Kontext findet die sogenannte tertiäre Sozialisationsphase statt. So stellt sich die berufliche Sozialisation als ein „Prozess der Aneignung von Fähigkeiten, Kenntnissen, Motiven, Orientierungen und Deutungsmustern, die sich in der Arbeitstätigkeit einsetzen lassen“ dar (Semmer & Meier, 2019, S. 473). Verschiedene Sozialisationsinstanzen bereiten auf eine spätere Rolle in der Berufswelt vor, begonnen von der Familie bis hin zur Schule und der beruflichen bzw. akademischen Ausbildung (Hurrelmann, 2012). Diese Sozialisationsprozesse stellen eine Voraussetzung für die Übernahme einer Rolle dar.

Im Laufe der Zeit haben sich verschiedene Rollentheorien entwickelt. Um ein zielführendes Verständnis im vorliegenden Kontext zu schaffen, werden folgend die Hauptströmungen wie der funktionalistische Ansatz mit den Vertretern Dahrendorf und Parsons dargestellt. Jedoch geriet der funktionalistische Ansatz aufgrund eines passiven Rollenverständnisses in die Kritik. Dieser als Basis für die Weiterentwicklungen des rollentheoretischen Sozialisationskonzeptes. So entwickelte Mead seine Theorie des symbolischen Interaktionismus, der eine breite Rezeption in wissenschaftlichen Arbeiten fand. Der interaktionistische Ansatz verknüpft letztendlich das Rollenkonzept mit dem Begriff der Identität (Kanitz, Bürger, & Wissinger, 2014).

2.1.1 Funktionalistischer Ansatz

Den Rollenbegriff verwendete Dahrendorf erstmals im Jahr 1958. Seiner Auffassung der Rollentheorie nach betrachtet er den Menschen als einen „Träger sozial vorgeformter Rollen“ (2006, Pos. 165), die wiederum auf den Bedürfnissen und Erwartungen der Gesellschaft beruhen. Jeder Mensch gehört zu der Gesellschaft und wird von dieser entsprechend sozialisiert.

„(1) Soziale Rollen sind ... quasiobjektive, vom Einzelnen unabhängige Komplexe von Verhaltensvorschriften.“

(2) Ihr besonderer Inhalt wird nicht von irgendeinem Einzelnen, sondern von der Gesellschaft bestimmt und verändert.

(3) Die in Rollen gebündelten Verhaltenserwartungen begegnen dem Einzelnen mit einer gewissen Verbindlichkeit des Anspruches, so dass er sich ihnen nicht ohne Schaden entziehen kann“ (Dahrendorf, 1965, S. 27).

So besteht eine Rolle aus Verhaltenserwartungen, die einzelnen Personen von einer sozialen Gruppe entgegengebracht werden. Der Inhalt dieser Erwartungen an eine Rolle wird nicht von der einzelnen Person bestimmt, sondern von der Gesellschaft. Eine Veränderung der Rolle wird ebenso durch die Gesellschaft initiiert. Nach Dahrendorf (2006) kann sich der Mensch dem gesellschaftlichen Zwang nicht entziehen und ist den Erwartungen der Gesellschaft unterlegen. Innerhalb der Gesellschaft nimmt ein Mensch nicht nur eine Rolle ein. Im Lebensverlauf eines Menschen gibt es die Rollen der Tochter, der Schwester, der Schülerin, der Auszubildenden oder Studierenden sowie die berufliche Rolle. Diese Rollen stehen wiederum in Beziehung zu anderen Menschen, die in verschiedenen Rollen und Positionen agieren. Unter dem Begriff der Position bezeichnet Dahrendorf (2006, Pos. 34), den „Ort in einem Feld sozialer Beziehungen“ und meint damit die hierarchische Stellung. Am Beispiel einer Pflegeschule haben die Lehrpersonen sowie die Schulleitung eine lehrende Rolle inne. Jedoch hat die Schulleitung eine andere Position als die Lehrpersonen im Kollegium. Damit verändert sich auch die Rolle der Schulleitung innerhalb des Kollegiums.

Der gesellschaftliche Einfluss auf die berufliche Rolle der Lehrperson hat diese Rolle über die Jahre hinweg beeinflusst und verändert. So beschreibt King (1993) in ihrem Artikel mit dem Titel „From Sage on the Stage to Guide on the Side“ einen Perspektivenwechsel hinsichtlich der Rolle einer Lehrperson. Ehemals als Weise auf der Bühne nimmt nun eine Lehrperson die Rolle der Lernbegleitung ein. Übernimmt eine Person die an die Rolle gestellten Verhaltenserwartungen, so gibt sie ihre Einzigartigkeit auf. Dadurch erlangt sie allerdings die Gunst der Gesellschaft (Dahrendorf, 2006, Pos. 239). Lehnt jedoch eine Person eine bestimmte Rolle mit daran geknüpften Forderungen ab, so erhält sie sich ihre Individualität und Unabhängigkeit. Allerdings verliert sie dann die Gunst der Gesellschaft, da sie die vorgesehenen Rollen nicht ausfüllt. Hier ist zu unterscheiden zwischen Muss-, Soll- und Kann-Erwartungen (Sander, 2016). Bezogen auf die Rolle der Praxisbegleitung stellen sich diese wie folgt dar.

Die sogenannten Muss-Erwartungen sind gesetzlich geregelt. Ein Verstoß zieht strafrechtliche Folgen nach sich. So ist die Praxisbegleitung in der APrV §5 klar geregelt. Erfüllt eine Pflegeschule in Bayern diese Vorgaben nicht, ist mit Sanktionen durch die

zuständige Bezirksregierung zu rechnen. Des Weiteren können zugewiesene Ausgleichszuweisungen des Pflegeausbildungsfonds Bayern (PAF) gekürzt oder gestrichen werden. Die Soll-Erwartungen beziehen sich auf die Umsetzung der Praxisbegleitung. Diese werden deutlich an der unter Kapitel 1.1 dargestellten Situation: Die Pflegedienstleitung hat die Erwartung, dass die Lehrperson bei Bedarf aktiv in der Pflegesituation unterstützt. Die Lehrperson erfüllt diese Erwartung nicht und erfährt durch die Reaktion der Pflegedienstleitung eine Sanktion, in dem diese ihre Erwartungen in einem Gespräch deutlich mitteilt. Dagegen sind die Kann-Erwartungen tendenziell mehr an Akzeptanz als an Ablehnung gebunden. Im Sinne Dahrendorfs entspricht eine praxisbegleitende Lehrperson, die aktiv die Lernende in einer Pflegesituation unterstützt, den Erwartungen der Pflegepraxis mehr als eine Lehrperson, die eine beobachtende Rolle sowie theoriegeleitete Perspektive einnimmt.

Neben Dahrendorf war Parsons ein führender amerikanischer Soziologe in den 1950er Jahren. Er verknüpft die Handlungs- mit der Systemtheorie (Kohlpoth, 1999). Sein Interesse betraf vorrangig die Konstitutionsprozesse einer Gesellschaft sowie die Möglichkeiten der Herstellung von sozialer Ordnung. Dabei nimmt er die Beziehung zwischen einer einzelnen Person sowie der Gesellschaft in den Blick und betrachtet die Möglichkeiten, um die Anforderungen und Bedürfnisse aller in die Balance zu bringen (Abels, 2019). Er sieht die Rolle sowohl als ein Bündel von Erwartungen als auch den „Schnittpunkt von Persönlichkeitssystem, sozialem System und kulturellem System“ an (Abels, 2019, S. 108). Diese Systeme sind in der Gesellschaft eingebettet (siehe Abbildung 1). Es gibt zugewiesene und erworbene Rollen, die immer mit bestimmten Erwartungen verknüpft sind und somit einen verbindlichen Charakter erhalten. Nach Parsons' Auffassung müssen Einzelne motiviert werden, um das Verhalten zu zeigen, das von ihnen erwartet wird (Abels, 2019). Parsons stellt sich eine „harmonische Gesellschaft“ vor, die einwandfrei funktionieren soll (Reibling, 2021, o. S.).

Die Persönlichkeit setzt sich aus Sozialisationsprozessen, motivationaler Prozesse und sozialer Wünsche zusammen. Das soziale System konstruiert sich aus den zusammenhängenden Handlungen aller Personen einer Interaktionssituation. Die „positionsgebundene Verhaltensregulierung“ konsolidieren ein soziales Umfeld, da so die Erwartungen an eine Rolle entsprechend ausgeführt werden (Warwas, 2012, S. 60). Das kulturelle System schließt alle Werte und Normen sowie die zeichenhaften Bedeutungen einer Personengruppe ein. Dieses System ist als allumfassend zu verstehen (Abels, 2019). Wie stabil sich ein Verhalten zeigt, ist abhängig von den unterschiedlichen Erwartungen, die sich mit Blick auf das Umfeld sowie die normativen

Bewertungen einteilen lassen. Das Entziehen einer Rolle ist nicht ohne weiteres möglich, denn die Erfüllung als auch die Nicht-Erfüllung einer Rolle bringen Konsequenzen mit sich. „Durch die Reziprozität der Erwartungen und deren Erfüllungen funktioniert idealtypisch betrachtet die Gesellschaft vermittelt ihrer einsozialisierten, die Erwartungen transportierenden kulturellen Codes" (Volmerg, 2019, S. 62).

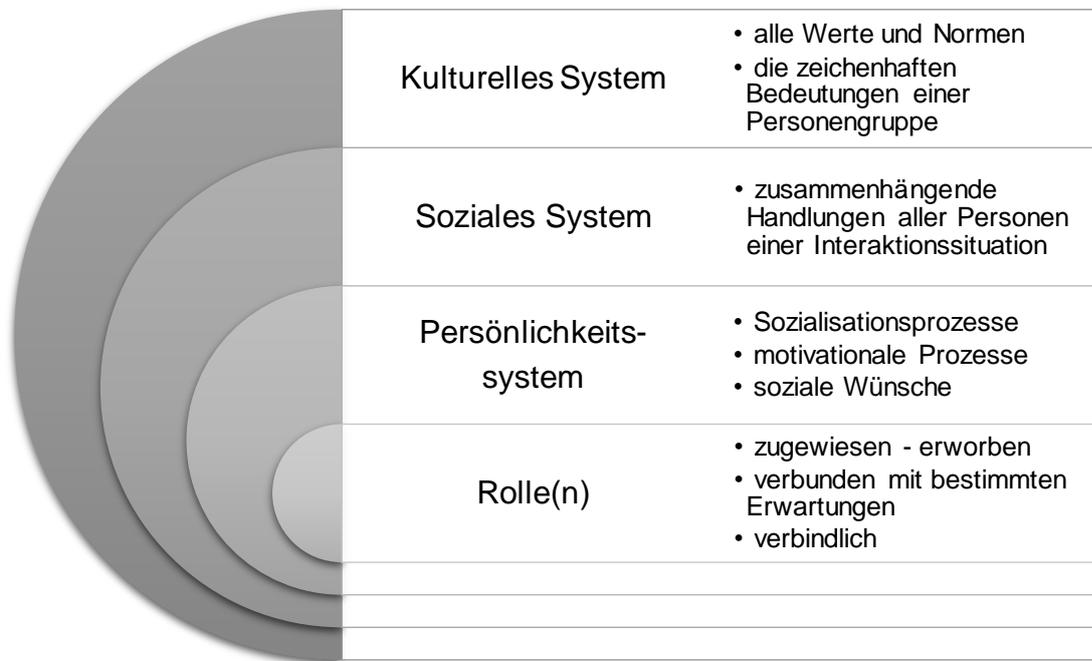


Abbildung 1: Parsons' Verständnis der Gesellschaft

Die Erwartungen an Lehrkräfte sind in Ordnungsmitteln, wie z. B. in den entsprechenden Schulgesetzen und Bildungsstandards, formuliert. Damit werden die Erwartungen hinsichtlich des Verhaltens und der Aufgaben an die Rolle jeder angehenden Lehrperson mitgeteilt. Der allgemeine Bedarf an Bildungsstandards entstand durch „Pisa 2000“ (Klieme, Jude, Baumert, & Prenzel, 2010, S. 277), als die Ergebnisse der deutschen PISA-Studie unter dem OECD-Durchschnitt zu finden waren. So führten die Ergebnisse der Pisa-Studie im Jahr 2000 eine „Systemveränderung“ im Bildungswesen herbei (Klieme et al., 2010, S. 280). Die Orientierung am Input veränderte sich zu einer Orientierung am Outcome. So rücken die Lernergebnisse sowie die Lernprozesse in den Vordergrund (DQR, 2023). In der Pflegebildung führen gesellschaftliche Veränderungen wie z. B. der demografische Wandel, der medizinische Fortschritt, veränderte Beziehungen zwischen den Generationen sowie neue Formen der Versorgungseinrichtungen zu einem Wandel, der die Neuausrichtung des Krankenpflegegesetzes im Jahr 2004 mit sich brachte. Ein neues Verständnis hinsichtlich des Lernens und der Gestaltung von Unterricht zeigt sich in der Einführung des Lernfeld-Konzeptes ab 1996 in den Rahmenlehrplänen der KMK für den beruflichen Unterricht

der Berufsschule (Riedl, 2011 / 2015). Eine Veränderung hinsichtlich der Auffassung von Krankheit und Gesundheit wird in der neuen Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin deutlich. Im Jahr 2020 wurde das Pflegeberufegesetz und damit die generalistische Pflegeausbildung sowie das primärqualifizierende Studium eingeführt. Mit der generalistischen Pflegeausbildung werden drei Berufe zu einem Beruf zusammengeführt, um den „Entwicklungen in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen“ zu begegnen (BMG, 2023, o. S.). Die Ausbildung erfolgt anhand spiralförmiger Curricula, die auf Kompetenzen basieren. Die Berufsbezeichnung lautet nun Pflegefachperson. Insgesamt entsprechen die Auffassungen Dahrendorfs und Parsons einer normativ geprägten Perspektive, in dem das soziale System im Mittelpunkt steht. Der Mensch muss sich dem System anpassen und eine Rolle entsprechend den Erwartungen erfüllen, um in das soziale System zu passen.

2.1.2 Interaktionistischer Ansatz

Aufgrund der normativen Anteile sowie der passiven Rolle des Menschen in einer übermächtigen Gesellschaft wurde die strukturfunktionalistische Rollentheorie in den 1970er Jahren zunehmend kritisiert. Der Blick richtete sich mehr auf das handelnde Subjekt und damit hielt der interaktionistische Ansatz Einzug in die Soziologie. Nun steht die Beziehung zwischen einer Rolle und einer Person im Mittelpunkt (Volmerg, 2019). In den vorherigen Ausführungen werden gesellschaftliche Veränderungen beschrieben, die in den letzten Jahren auf die Rolle der Pflegefachperson einwirkten und ihr die normativen Erwartungen spiegeln. In den interaktionistischen Handlungstheorien wird der „Prozess der Rollenübernahme als eine eigene kommunikative Interpretationsleistung der Individuen begründet, die gelingen oder auch misslingen kann, je nach der individuellen Verfasstheit der Einzelnen und je nach der sozialen Situation, in der die Rollenerwartungen vermittelt werden“ (Volmerg, 2019, S. 62). In diesem Zitat wird der Unterschied zur Auffassung von Parsons und Dahrendorf deutlich. Deren Ansicht nach ist der Mensch ein passives Wesen, das durch andere motiviert werden muss, um den Erwartungen der Gesellschaft gerecht zu werden. Dagegen betrachtet der amerikanische Soziologe Mead im Rahmen der Theorie des interaktionistischen Symbolismus den Menschen als aktives Wesen, das Rollen im Rahmen von individuellen Sinndeutungen übernimmt. Dieser Prozess kann in Abhängigkeit erfolgreich vonstattengehen, aber auch scheitern. Bei der interaktionistischen Position wird die Rollenübernahme als aktiver Prozess betrachtet, auf den viele Faktoren seitens des Individuums, dessen Sozialisation sowie des sozialen Umfelds, einwirken. Mead geht in der Annahme, dass die Persönlichkeit eines Menschen und das soziale Handeln durch Symbole geprägt sind, die im Rahmen der verschiedenen

Sozialisationsprozesse erworben werden (Abels, 2010). Diese Symbolsysteme werden in der Interaktion untereinander reziprok abgeglichen, aktualisiert, bestätigt und verändert. Symbolsysteme setzen sich aus verschiedenen Zeichen, Gesten und der Sprache, zusammen. Mead versteht unter Zeichen zum einen Sinnesreize, „die instinktive Reaktionen auslösen“ (Abels, 2010, S. 18). Diese Zeichen stehen nicht im Kontext einer sozialen Beziehung. Im Bereich Gesundheit und Pflege stellt so ein Zeichen beispielsweise die Dienstkleidung dar. Im Allgemeinen reagieren Menschen schnell auf die Hupe eines Autos und bleiben ruckartig stehen. Zum anderen findet man auch Zeichen in der menschlichen Kommunikation, die durch ein Verhalten ausgedrückt werden. Mead verwendet in diesem Kontext den Begriff der „Haltung (»attitude«), die in einer gesellschaftlichen Handlung (»social act«) als spezifischer Reiz (»specific stimulus«) auf ein zweites Individuum wirkt“ (Abels, 2010, S. 18). Das bedeutet, dass mit einer Geste eine bestimmte Reaktion ausgelöst wird, die wiederum von dem sozialen Kontext abhängig ist. Die Interpretation findet vor den individuellen Erfahrungen des Individuums statt. Das gegenseitige Händeschütteln ist im westlichen Raum eine Geste der Begrüßung. Die Covid-19-Pandemie erklärte den Handschlag zu einem potenziellen Übertragungsweg des Coronavirus. Jedoch kehrt dieses Begrüßungsritual nun wieder zurück. Weimer (2023) erklärt dies folgendermaßen: „Erst über sogenannte Vollkontakt-Informationen versichern wir uns, dass der andere wirklich existiert, wirklich da ist. Allen anderen Sinnen kann man nicht so sehr trauen“. Wird die Bedeutung einer Geste in einem sozialen Kontext von einer Person erkannt, so bezeichnet Mead dies als die Sprache. Sprache nimmt im interaktionistischen Symbolismus die Funktion eines „signifikante[n] Symbol[s] [ein] und bezeichnet eine bestimmte Bedeutung“ (Abels, 2010, S. 21).

Aufgrund eines gemeinsamen Verständnisses der Zeichen, Gestiken und Sprache ist eine Rollenübernahme möglich. Die Fähigkeit zur Rollenübernahme entwickelt sich im Kindesalter durch die spielerische Übernahme von verschiedenen Rollen aus dem sozialen Umfeld. Aufgrund des gemeinsamen Sprachverständnisses entwickelt sich die Fähigkeit zur Antizipation. Das bedeutet, eine Person kann sich in verschiedene Rollen hineinversetzen und mögliche Reaktionen des anderen vorher einschätzen. Die Fähigkeit zur Rollenübernahme ermöglicht einen Austausch über verschiedene Rollen. Handeln wird wechselseitig gelesen und interpretiert, was wiederum eine Grundvoraussetzung für gemeinsames Handeln darstellt (Abels, 2010).

Zusammenfassung und Relevanz

Anhand des rollentheoretischen Sozialisationskonzeptes wird der Begriff der Rolle in sozialen Kontexten erläutert. Es bietet Ansätze für die Entstehung eines beruflichen Selbstverständnisses und zeigt beeinflussende Faktoren auf. So wurde vormals eine Rolle aus der rein gesellschaftlichen Perspektive betrachtet. Die Gesellschaft erwartete ein bestimmtes Verhalten bei der Übernahme einer Rolle. Im weiteren Verlauf rückte die individuelle Gestaltung einer Rolle mehr in den Vordergrund.

In der Pflegebildung veränderte sich die Rolle der Praxisbegleitung in den letzten 25 Jahren. Vor der Neuausrichtung der Pflegeausbildung nahm die Lehrperson eine aktiv versorgende Rolle am praktischen Lernort ein. Im Jahr 2004 wurde die Rolle der Praxisbegleitung gesetzlich verankert und wies der Lehrperson eine passive Rolle am Lernort Praxis zu. Neben der Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson entstand die Rolle der Praxisanleitenden, die die praktische Ausbildung der Lernenden im beruflichen Alltag übernahm.

Die Rolle der Praxisbegleitung wird als ein Teil des Systems Pflegebildung betrachtet. Sie unterliegt gesellschaftlichen Veränderungen. Des Weiteren werden unterschiedliche Erwartungen an sie herangetragen. Die Lehrperson trifft am praktischen Lernort auf den Auszubildenden bzw. Studierenden, die pflegebedürftige Person und die Praxisanleitende Person. Alle Beteiligten bringen ihre Persönlichkeit, individuellen Erfahrungen, Erwartungen, Werte und Haltung zu einer Praxisbegleitung mit. Möglicherweise treten noch weitere Rollen, wie beispielsweise eine Stationsleitung oder eine Angehörige mit in die Situation ein, die sich nun aufgrund der Vielfalt an Rollen und deren Erwartungen aneinander dynamisch entwickelt. Verschiedene Erwartungen an die jeweils andere Rolle zeigen sich anhand von intra- und interpersonellen Rollenkonflikten. Folgend wird der Begriff der beruflichen Rolle im organisationalen Kontext eingeführt. Daran anschließend werden die verschiedenen Rollen in der Pflegebildung und das Rollen-Set einer Lehrperson dargestellt. Ebenso soll die Entstehung der Rolle Praxisbegleitung unter Kapitel 2.2.2 skizziert werden.

2.2 Rollen in der Pflegebildung

„... die Maske, die wir anlegen, wenn wir unsere Rollen spielen, [ist] „our truer self“ [...]“
(Abels, 2019, S. 105)

Unter Kapitel 2.1 wird die Auffassung einer sozialen Rolle anhand der Theorien bedeutender Soziologen dargestellt. Dahrendorf bezog sich in den 1950er Jahren bereits auf das Theater als einen Ort, an dem viele Rollen anzufinden sind (Dahrendorf, 2006 / Abels, 2019). Im Alltag wird eine Rolle häufig mit einem gezeigten Verhalten gleichgesetzt, das „vorgespiegelt und nicht echt ist“ (Abels, 2019, S. 105 / Dahrendorf,

2006). Im Kontext der vorliegenden Arbeit geht es nicht um das Spielen einer Rolle, sondern um eine Person, die eine bestimmte Position in einer Institution innehat (Blessin & Wick, 2021).

Nach Blessin und Wick (2021, S. 166) ist die berufliche Rolle zunächst als „eine Leerstelle, in einem sozialen System der Ort, der durch eine Person zu besetzen und auszufüllen ist“ anzusehen. Diese Leerstelle bietet einen Gestaltungsspielraum, in dessen Rahmen sich eine Person bewegt (Heuring & Petzold, 2005). Ebenso ist festzuhalten, dass eine Rolle „grundsätzlich nicht exakt und [...] nicht ein für alle Mal definiert werden“ kann (Blessin & Wick 2021, S. 164). Im Laufe des Berufslebens nimmt jede Person unterschiedliche Rollen ein, die verbunden sind mit „Statusgefügen, Positionen, [...], Rollenkonfigurationen und Rollenkonflikten“ (Heuring & Petzold, 2005, S. 4). Warwas (2009, S. 478) definiert eine berufliche Rolle als „die Gesamtheit der formellen wie informellen, schematisierten Verhaltensanweisungen und normativen Verhaltensanforderungen, die von verschiedenen Seiten an den Inhaber einer bestimmten Position adressiert werden.“ Die Autoren Blessin und Wick (2021, S. 163) nennen weiterführend „kognitive Interpretationsschemata“, die einer Rolle inhärent sind. Die kognitiven Schemata dienen dazu, aus einer Rolle heraus Situationen verstehen, analysieren und interpretieren zu können. Die normativen Forderungen entsprechen den geforderten Verhaltensweisen, die in der Regel der in einer Stellenbeschreibung formulierten Aufgaben zu entnehmen sind. Des Weiteren enthalten diese normativen Ansprüche auch einen Appell an die Rolle.

Zusammenfassend wird die berufliche Rolle als die Erwartungen der arbeitgebenden Organisation, die an eine Person herangetragen werden, verstanden. Diese Erwartungen können implizit oder explizit mitgeteilt werden. Eine Rolle bündelt neben den biografischen Anteilen einer Person auch die Erwartungen an eine Position in einer Institution. In Bezug auf die Rolle der Praxisbegleitung ist dies eine Funktion, die aufgrund verschiedener Ordnungsmittel (siehe Kapitel 2.1.1) geregelt wird. Mit dieser Rolle sind zahlreiche Erwartungen weiterer Rollen in der Pflegebildung verbunden. So hat die Lehrperson, die eine Praxisbegleitung durchführt, bestimmte Erwartungen an sich, an die Lernende und die Praxisanleitende bzw. Pflegefachperson, die in dieser Situation anwesend ist. Die Praxisanleitende hat ebenso Erwartungen an sich, an die Praxisbegleitende, die Lernende sowie die Situation. Die Lehrperson, die die Rolle der Praxisbegleitung übernimmt, nutzt ihren Gestaltungsspielraum, der aufgrund der nicht definierten Rolle entsteht. So sieht sich die Rolle der Praxisbegleitung rollenkonstituierenden Erwartungen sowie weniger verbindlichen Erwartungen des

theoretischen sowie der praktischen Lernorte gegenüber, die sich deutlich hinsichtlich der Umsetzung unterscheiden können (Heller & Vieweg, 1983).

Die Pflegebildung setzt sich aus den verschiedenen Lernorten sowie der Pflegepraxis zusammen. So sind weitergebildete wie akademisch ausgebildete Lehrpersonen, weitergebildete Praxisanleitungen, beruflich und akademisch ausgebildete Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte sowie andere Berufe aus dem Bereich Gesundheit in der Pflegepraxis tätig. Um die Rolle der Praxisbegleitung weiterführend einordnen zu können, werden folgend die Rollen einer Lehrperson in der Pflegebildung skizziert.

2.2.1 Die Rollen einer Lehrperson in der Pflegebildung

Mit den Rollen von Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege befasst sich u. a. Lüftl (2013) in ihrer Dissertation. Sie erstellt eine Übersicht der Forschungsarbeiten, die sich mit den verschiedenen Rollen von Pflegelehrpersonen mit dem Fokus auf der Rolle im Unterrichtsgeschehen beschäftigen. Insgesamt identifiziert Lüftl sieben Studien mit unterschiedlichen methodischen Herangehensweisen, die bis zu vier Rollen der Lehrpersonen benannten: Die lehrende Rolle im Unterricht, die Rolle in der Verwaltung bzw. Leitung, die Rolle in der Pflegepraxis sowie die wissenschaftliche Rolle (Clifford, 1996 / Gillespie & McFetridge, 2006).

Abbildung 2 gibt eine Übersicht über die Rollen, die eine Lehrperson innehat. Diese verschiedenen Rollen nennt man Rollen-Set. Der Begriff des Rollen-Sets geht auf den amerikanischen Soziologen Merton zurück und umfasst „jenes Bündel von Rollenbeziehungen [...], die die Personen kraft der Tatsache haben, daß sie einen bestimmten sozialen Status einnehmen“ (Merton, 1995, S. 350). Das Rollen-Set beschreibt komplexe Anordnungen von Beziehungen zu „Rollenpartner[n] mit unterschiedlichen Positionen in der sozialen Struktur“ (Merton, 1995, S. 351). Roth-Vor-mann und Klenner (2019) konstatieren, dass die Rolle einer Lehrperson anfälliger gegenüber Konflikten als andere Rollen ist. Im Vordergrund des Rollen-Sets steht nicht der Umgang mit den Herausforderungen bzw. die Bewältigung dieser. Vielmehr sollen soziale Wirkmechanismen dadurch wahrgenommen werden, um Rollenkonflikte zu reduzieren. Die Autorinnen (2019) verweisen darauf, dass strukturelle Probleme nur durch die gesellschaftliche Ebene gelöst werden können (siehe auch Kapitel 2.1.1). Jedoch gibt das Rollen-Set und ein dadurch erlangtes reflexives Rollenverständnis der einzelnen Lehrperson die Möglichkeit, ihre Rollen zufriedenstellend auszuüben, ohne sich permanent mit antinomischen Handlungsanforderungen konfrontiert zu werden.

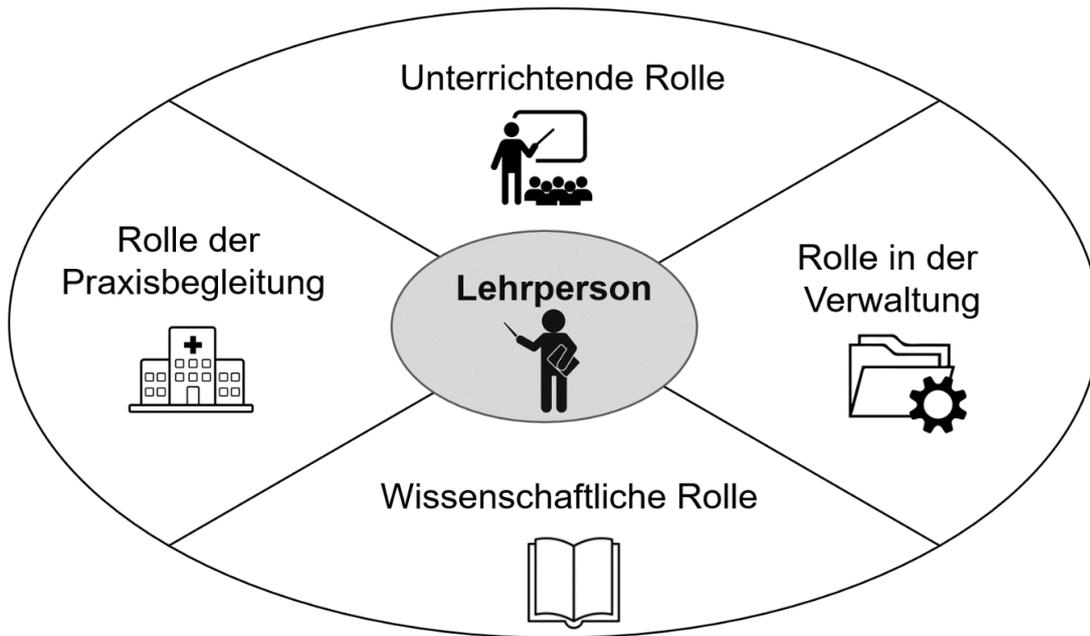


Abbildung 2: Rollenset einer Lehrperson (modifiziert nach Roth-Vormann & Klenner, 2019, S. 33)

Auf den ersten Blick erscheint das Rollen-Set einer Lehrperson übersichtlich. Die Komplexität der Rolle der Lehrperson in der Pflegebildung zeigt sich, wenn die einzelnen Rollen aufgefächert werden. Anhand des Rollen-Sets, das Abbildung 2 aufzeigt, werden nun die einzelnen Rollen sowie die Merkmale und Aufgaben betrachtet, die Tabelle 1 darstellt.

Table 1: Rollen der Lehrperson im Bereich Gesundheit und Pflege (modifiziert nach Wiedermann, Brückner, Johannßen, & Rothe, 2016)

Rolle	Merkmale	Aufgaben	Ordnungsmittel
Unterrichtende Rolle	<ul style="list-style-type: none"> unterrichtend beurteilend beratend erziehend kreativ reflektierend 	<ul style="list-style-type: none"> • Planung und Durchführung von zielgruppen-spezifischen Unterrichten • Erstellen von kompetenzorientierten Leistungsnachweisen • Beratung von Lernenden zu inhaltlichen, methodischen und sozialen Aspekten 	Standards der Lehrerbildung: Bildungswissenschaften (KMK, 2019)
Rolle in der Verwaltung	<ul style="list-style-type: none"> planend kontrollierend steuernd problemlösend analysierend 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation • Planung 	PfIBG §10 Gesamtverantwortung der Pflegeschule APrV §1 (4)
Wissenschaftliche Rolle	<ul style="list-style-type: none"> recherchierend kritisch beurteilend vernetzend 	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen aktuell halten im Sinne des lebenslangen Lernens • Unterricht an wissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten 	KMK, 2019
Rolle in der Praxisbegleitung	<ul style="list-style-type: none"> beratend begleitend unterstützend reflektierend initiiierend beurteilend 	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Lernenden in der Umsetzung der doppelten Handlungslogik • Persönlichkeitsentwicklung • Reflexionsprozesse anregen 	PfIBG, §5

Unterrichtende Rolle

Die unterrichtende Rolle sowie die Aufgaben einer Lehrperson werden z. B. in den Standards der Lehrerbildung ausformuliert. Lehrpersonen sind demnach Expertinnen für das Lehren und Lernen (siehe Tabelle 2). Diese Aufgabe ist grundsätzlich mit einem Erziehungsauftrag verbunden. Lehrpersonen beurteilen und beraten. In diesem Zusammenhang werden „pädagogisch-psychologische und diagnostische Kompetenzen“ als bedeutend genannt (KMK, 2019, S. 3). Lehrpersonen haben den Auftrag, ihr Wissen anhand von entsprechenden Fort- und Weiterbildungsangeboten aktuell zu halten und sich an der Schulentwicklung zu beteiligen. Diesen Anforderungen kommt eine Lehrperson in einer Pflegeschule nach. Sie plant, gestaltet und führt Unterrichte durch, die sich an verschiedenen Qualifikationsniveaus orientieren.

Erwähnenswert ist in diesem Rahmen die Heterogenität der Lernenden, die sich über die Sprache, das Alter, die Bildungsherkünfte sowie die Lernbiografie bis hin zur Kultur aufspannt (Mittenzwei, 2020).

Tabelle 2: Kompetenzbereiche (modifiziert nach Bonse-Rohmann, 2011, S. 22-23)

Kompetenzbereiche
<p>Kompetenzbereich: Unterrichten – Lehrerinnen und Lehrer sind Fachleute für das Lehren und Lernen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenz 1: Lehrerinnen und Lehrer planen Unterricht fach- und sachgerecht und führen ihn sachlich und fachlich korrekt durch. • Kompetenz 2: Lehrerinnen und Lehrer unterstützen durch die Gestaltung von Lernsituationen das Lernen von Schülerinnen und Schülern. Sie motivieren Schülerinnen und Schüler und befähigen sie, Zusammenhänge herzustellen und Gelerntes zu nutzen. • Kompetenz 3: Lehrerinnen und Lehrer fördern die Fähigkeiten von Schülerinnen und Schülern zum selbstständigen Lernen und Arbeiten.
<p>Kompetenzbereich: Erziehen – Lehrerinnen und Lehrer üben ihre Erziehungsaufgabe aus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenz 4: Lehrerinnen und Lehrer kennen die sozialen und kulturellen Lebensbedingungen von Schülerinnen und Schülern und nehmen im Rahmen der Schule Einfluss auf deren individuelle Entwicklung. • Kompetenz 5: Lehrerinnen und Lehrer vermitteln Werte und Normen und unterstützen selbstbestimmtes Urteilen und Handeln von Schülerinnen und Schülern. • Kompetenz 6: Lehrerinnen und Lehrer finden Lösungsansätze für Schwierigkeiten und Konflikte in Schule und Unterricht.
<p>Kompetenzbereich: Beurteilen – Lehrerinnen und Lehrer üben ihre Beurteilungsaufgabe gerecht und verantwortungsbewusst aus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenz 7: Lehrerinnen und Lehrer diagnostizieren Lernvoraussetzungen und Lernprozesse von Schülerinnen und Schülern; sie fördern Schülerinnen und Schüler gezielt und beraten Lernende und deren Eltern. • Kompetenz 8: Lehrerinnen und Lehrer erfassen Leistungen von Schülerinnen und Schülern auf der Grundlage transparenter Beurteilungsmaßstäbe.
<p>Kompetenzbereich: Innovieren – Lehrerinnen und Lehrer entwickeln ihre Kompetenzen ständig weiter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenz 9: Lehrerinnen und Lehrer sind sich der besonderen Anforderungen des Lehrerberufs bewusst. Sie verstehen ihren Beruf als ein öffentliches Amt mit besonderer Verantwortung und Verpflichtung. • Kompetenz 10: Lehrerinnen und Lehrer verstehen ihren Beruf als ständige Lernaufgabe. • Kompetenz 11: Lehrerinnen und Lehrer beteiligen sich an der Planung und Umsetzung schulischer Projekte und Vorhaben.

Rolle in der Verwaltung

Die Rolle einer Lehrperson in der Verwaltung ergibt sich aus dem Pflegeberufegesetz, der BfSO Gesundheit sowie der APv. Die Lehrpersonen dokumentieren die Beurteilungen der Leistungsnachweise, auf deren Basis sie die Zeugnisse erstellen. Ebenso erfassen sie die Fehlzeiten der Lernenden und dokumentieren diese. Darüber hinaus halten die Lehrpersonen die Praxisbegleitung und die Beurteilung in entsprechenden Dokumentationssystemen fest und archivieren diese Unterlagen entsprechend. Im Rahmen der Schulentwicklung sind Konzepte zu verfassen, im Qualitätsmanagementsystem zu hinterlegen und zu evaluieren.

Wissenschaftliche Rolle

Die wissenschaftliche Rolle einer Lehrperson im Bereich Gesundheit und Pflege begründet sich mit den hinterlegten Anforderungen im Krankenpflegegesetz aus dem Jahr 2004. So habe eine Lehrperson den Unterricht gezielt und nach wissenschaftlichen Kriterien anhand von Expertenstandards und Leitlinien zu planen (KrPFIG, 2004 / Simon, 2019). In ihrer Dissertation kommt Simon zu dem Schluss, dass Pflegelehrpersonen wenig pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in der Unterrichtsplanung sowie -durchführung einbinden. Neben zahlreichen Fach- und Lehrbüchern, liegen aktuell 11 veröffentlichte Expertenstandards vor (Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), 2023). Daneben existieren deutlich mehr ärztliche Leitlinien, die allerdings für den Pflegeunterricht fachdidaktisch überarbeitet werden müssen (AWMF, 2023). Häufig beginnen curriculare Einheiten in der Pflegeschule mit der Vermittlung physiologischer wie pathophysiologischer Inhalte zu verschiedenen Krankheitsbildern. Dieses Vorgehen weist eine deutliche Nähe zur medizinischen Ausbildung auf (Walter, 2015).

Die Didaktik sowie Fachdidaktik bilden in der Lehrerinnenausbildung des allgemeinbildenden Schulsystems eine wissenschaftliche Grundlage, die fest im Studium verankert ist (Universität Bayern e.V., 2023). Nach Shulman (1987, S. 8) hat eine Fachdidaktik die Funktion eines „special amalgam“⁹. Durch diese Verbindung tritt das Handeln der Lehrpersonen im theoretischen sowie fachpraktischen Unterricht und in Lehr-Lernprozessen darüber hinaus, wie z. B. während einer Praxisbegleitung, in Erscheinung.

⁹ „spezielles Amalgam“ (Übersetzung der Verfasserin).

Die Fachdidaktik Pflege bietet eine wissenschaftliche Grundlage für eine pflegedidaktische Ausrichtung von Unterricht und Praxisbegleitung. Ertl-Schmuck und Fichtmüller (2009, S. 45) betrachten die Fachdidaktik Pflege als ein Instrument, um

„[...] Lehr-Lernprozesse zu beschreiben und zu analysieren. Ihr Anliegen ist die Generierung von Begründungs-, Orientierungs- und Reflexionsrahmen zur zielgerichteten sowie strukturierten Gestaltung von Lern- und Bildungsprozessen und deren Bedingungsgefüge. Unter dieser Maßgabe werden unterschiedliche theoretische Grundlagen aus verschiedenen Bezugswissenschaften, mindestens der Pflegewissenschaft, Erziehungswissenschaft und Gesellschaftswissenschaft, rekonstruiert.“

Neben der medizinischen Perspektive können pflegerische Situationen aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden. Eine pflegedidaktische Ausrichtung des Unterrichts wird an der Orientierung an einer Fallsituation deutlich, der sich eine pflegewissenschaftliche Betrachtung auf Basis der Pflegediagnosen anschließt. Das Ziel ist die Erfassung des pflegerischen Handlungsbedarfs, dem sich die Planung evidenzbasierter Pflegeinterventionen anschließt. Im Rahmen des Pflegeprozesses steht die Pflegewissenschaft an primärer Stelle und auf die Medizin kann als eine mögliche Bezugswissenschaft zurückgegriffen werden. Dieses Vorgehen kann auf die Praxisbegleitung übertragen werden. Statt einer Fallvorstellung im medizinischen Sinne, bei der die Nennung der medizinischen Diagnosen sowie der Medikamente an erste Stelle stehen, beginnt die Lernende mit den Pflegediagnosen. Daran schließt sich eine multiperspektivische Betrachtung der pflegebedürftigen Person und der Situation an, aus der sich eine fundierte Planung der Versorgungssituation ableitet.

Die Arbeitsgruppe des Fachqualifikationsrahmens Pflegedidaktik (Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP), 2018) entwickelt ein Strukturmodell, das auf der Makro-, Meso- und Mikroebene die Dimensionen der Pflegedidaktik unter Bezug zu den Besonderheiten der Pflegebildung sowie Pflegepraxis zuordnet. Auf der Makroebene werden das Berufs- und Bildungssystem wie auch die Berufspolitik angesiedelt. Des Weiteren finden sich hier die Bereiche Wissenschaft und Forschung sowie die Entwicklung einer professionellen Identität. Unter der Mesoebene kommen die Curriculumentwicklung, die Lerngestaltung und Lernortkooperation, das Bildungsmanagement sowie die Schulentwicklung zum Tragen. Die Mikroebene umfasst die Gestaltung von Lehr-Lernsituationen, das Prüfen und Bewerten sowie die Lernberatung (DGP, 2018). Die Praxisbegleitung ordnet Winter (2019, S. 217) „auf der Mikroebene“ ein. Nimmt man die Ziele der Praxisbegleitung zu dieser Zuordnung hinzu (siehe Tab. 3), so greift die Verortung der Praxisbegleitung auf der Mikroebene zu kurz. Das Handlungs- und Wirkungsfeld der Praxisbegleitung spannt sich über alle drei Ebenen – von der konkreten Lehr-Lern-Situation auf der Mikroebene über die

Curriculum- und Schulentwicklung sowie der Lerngestaltung und Lernortkooperation auf der Meso- bis hin zur Makroebene, auf der die Entwicklung einer professionellen Identität verortet ist (DGP, 2018). Alle Ebenen sind eingebettet in die Postulate der Bildungs-, Subjekt- und Wissenschaftsorientierung sowie Professionalisierung.

Damit Lehrende eine pflegedidaktisch fundierte Haltung in der Praxisbegleitung einnehmen können, muss die Pflegedidaktik einen bedeutenden Anteil im Studium einnehmen. Folgt man dem Fachqualifikationsrahmen hinsichtlich der Qualifikation der Pflegelehrenden, so sind Anteile der Praxisbegleitung auf der Bachelor- wie auch auf der Masterebene zu finden. Jedoch sind grundlegende Anteile wie der Wechsel von der pflegepraktischen zu der lehrenden Rolle, ein differenziertes Verständnis von Praxisbegleitung sowie pflegedidaktisches Wissen zur Gestaltung von Unterricht, auf der Bachelorebene angesiedelt (siehe Tabelle 3). Das bedeutet, die Übergangsprozesse stellen unabdingbare Inhalte des Bachelorstudiums dar und sollten in diesem Qualifikationsabschnitt thematisiert werden.

Tabelle 3: Übersicht der Kompetenzen auf Bachelor- und Masterebene von Pflegelehrenden (modifiziert nach DGP, 2018)

	Bachelor	Master
Makroebene	Entwicklung einer professionellen Identität im Kontext der Professionsentwicklung	
	vollziehen einen Perspektivwechsel von der lernenden zur lehrenden Rolle	verfügen über eine professionelle Identität als Pflegelehrende
Mesoebene	Handlungs- und Reflexionsfelder – Lernortgestaltung	
	verfügen über ein differenziertes Verständnis von Praxisanleitung und Praxisbegleitung	verfügen über ein umfassendes und vertieftes Verständnis zur Lernortgestaltung und Lernortkooperation
Mikroebene	Theoriegeleitete Vorbereitung von Lehr-Lern-Situationen	
	berücksichtigen pflegedidaktische Ansätze, um Zugänge zu Lerngegenständen zu ermöglichen und wenden diese für die Gestaltung von Lehr-Lernsituationen an	antizipieren die konkreten situativen Bedingungen für ihr pädagogisches Handeln

Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson am praktischen Lernort

Um die Komplexität der Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson am praktischen Lernort entsprechend den vorherigen Ausführungen zu verdeutlichen, liegt wenig Literatur vor. Es kann auf das Pflegeberufegesetz zurückgegriffen werden, die die Praxisbegleitung kurz und knapp nennt (§5). Die Handreichung des deutschen Pflegebildungsrats (DBR, 2017) bietet einen weiteren Ansatzpunkt. Hier werden z. B. die Qualifikation der praxisbegleitenden Lehrpersonen mindestens auf dem Bachelorniveau festgelegt. Die Praxisbegleitung findet in der Pflegepraxis statt, „um so die Theorie-

Praxis-Nahtstelle im direkten Dialog mit der Pflegepraxis zu erfahren“ (DBR, 2017, S. 12). Die praxisbegleitende Lehrperson verständigt sich mit den praktischen Lernorten über dem jeweiligen Ausbildungsniveau entsprechende Lernangebote. Daraus leiten sich die Aufgaben der Praxisanleitung und die Aufgaben der Auszubildenden ab (DBR, 2017). Dies bedeutet für die Praxisbegleitung, dass die Lernenden in ausgewählten Pflegesituationen aus der Perspektive der theoretischen Lernorte durch die Lehrpersonen begleitet werden. Die vereinbarten Praxisziele werden gemeinsam reflektiert. Des Weiteren werden Reflexionsprozesse zu „Praxiserfahrungen und von Praxisproblemen im Umgang mit zu pflegenden Menschen“ angeregt (DBR, 2017, S. 12). Das Rollenverständnis sowie das Berufsbild sind ebenso Inhalte der Praxisbegleitung. Insgesamt sind die Inhalte auf einer reflexiven Ebene anzusehen, die auch pflegepraktische Inhalte miteinbezieht, jedoch diese nicht im Detail den Kern einer theoriegeleiteten Praxisbegleitung darstellen. Weitere Ausführungen zur Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson finden sich unter Kapitel 2.2.3.

Insgesamt weisen die einzelnen Rollen in einem Rollen-Set einer Pflegelehrenden ein breites Aufgabenspektrum auf. Jedoch verfügt eine Lehrperson nicht nur über dieses eine Rollen-Set. In der Rolle der Pflegefachperson liegt ebenso ein Rollen-Set vor, das neben dem neuen Rollen-Set bestehen bleibt. Im folgenden Abschnitt wird das Rollen-Set der angehenden Lehrpersonen betrachtet.

2.2.1.1 Erweiterung des Rollen-Sets

Angehende Lehrende im Bereich Gesundheit und Pflege merken im Verlauf ihres Studiums, dass das Bild von sich selbst, welches ihnen von ihrem beruflichen Umfeld in der praktischen Pflege gespiegelt wurde, nicht mehr passt. Sie verlassen die Rolle der Pflegefachperson und das Feld der Pflege, sie wechseln die Rolle und treten in ein neues Handlungsfeld ein. Im Rahmen des Übergangsprozesses müssen die Studierenden in dem neuen beruflichen Umfeld das Bild von sich als Lehrende aktualisieren (Abels, 2010). Das Rollen-Set (siehe Kapitel 2.2.1) erweitert sich und alle Rollen müssen miteinander in Einklang gebracht werden. Auf dem Weg von der Pflegepraktikerin zur Pflegelehrerin erhalten Studierende ein anderes, deutlich vielschichtigeres Bild von sich. Dieses Bild umfasst nun beispielsweise die Planung, Gestaltung und Durchführung von Unterricht, den damit verbundenen, methodisch-didaktischen Gestaltungsfreiraum, das Klassenmanagement und die Praxisbegleitung. Hinzu kommen verwaltungstechnische Aufgaben. Die Komplexität ergibt sich daraus, dass z. B. im Rahmen einer Umschulung (z. B. Pflegefachperson zu Industriekauffrau) nicht einfach ein neuer Beruf ergriffen wird und somit der zuvor ausgeübte Beruf nicht mehr relevant ist. Für die angehende Lehrperson bildet die Pflegepraxis und ihre erlebten

Erfahrungen das Referenzsystem für den neuen Beruf. Zu den unter Kapitel 2.2 benannten vier Rollen einer Lehrperson kommen weitere Rollen hinzu, die sie bereits vor ihrer Tätigkeit als Lehrperson innehatte. Das Rollen-Set teilt sich im Verlauf einer Biografie auf und erweitert sich. Einzelne Rollen stehen abgeschlossen für sich, andere beziehen sich aufeinander.

Im Falle einer Lehrperson im Bereich Gesundheit und Pflege sind hier die Rolle der Pflegefachperson, möglicherweise die Rolle der Praxisanleitung und / oder eine Rolle im Rahmen einer Pflegeexpertise sowie eine leitende Rolle aufzuführen. Fasst man alle genannten Rollen einer Pflegelehrerin nach dem Studium zusammen, so erhält man mehrere Rollensets. In Abbildung 3 sind mögliche Rollen in drei Rollensets vor und während des Studiums der Pflegepädagogik sowie nach dem Studium schematisch dargestellt. Die Rollensets sind exemplarisch zu verstehen, erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und können entsprechend erweitert bzw. reduziert werden.

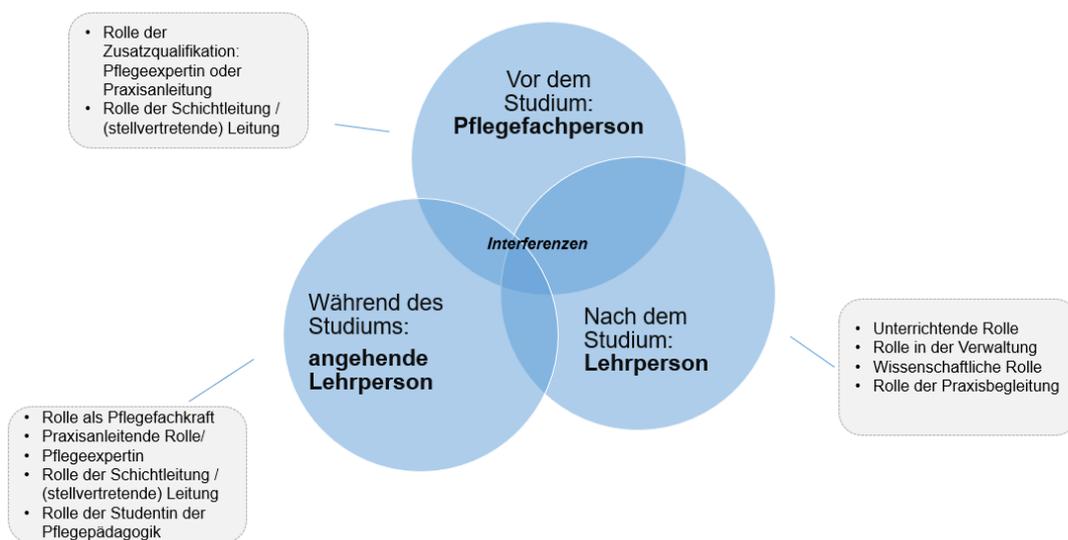


Abbildung 3: Rollensets vor, während und nach dem Studium einer Lehrperson

Rollen sind nicht immer eindeutig definiert und es kann zu Überschneidungen innerhalb mehrerer Rollen kommen. So zeigt sich in Abbildung 3 eine deutliche Überlappung der Rolle der Pflegefachperson vor dem Studium mit der Rolle der Lehrperson nach dem Studium. Frühere Rollen bleiben bestehen und können teilweise konträr zu einer neuen Rolle stehen (Brühe, Rottländer, & Theis, 2004 / Fichtmüller & Walter, 2005 / Wissing & Lüftl, 2019 / Arens, 2019). Die verschiedenen Rollen stehen miteinander in Interferenz. Dies führt zu einer Unsicherheit in einer Rolle und zeigt sich im Handeln. Empfindet eine Lehrperson im Rahmen der Praxisbegleitung eine

Unsicherheit, so wechselt sie in eine für sie sichere Rolle, wie z. B. die vorherige Rolle der Pflegefachperson, und handelt aus dieser Perspektive. Folgt man Arens und Kleyer (2017), so beinhaltet die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson eine Aufgabenkomplexität mit einer hohen Dynamik. So bringt diese Rolle sowie die weiteren Unterrollen häufig konträre Handlungsanforderungen an die Lehrperson mit sich (Warwas, 2009). In dem Spannungsfeld der unterschiedlichen Anforderungen und Erwartungen kommt es häufig zu Rollenkonflikten, die folgend thematisiert werden.

2.2.1.2 Mögliche Rollenkonflikte

Ein Konflikt zwischen verschiedenen Rollen entsteht, wenn die Erwartungen der Referenzgruppen konträr sind und die rolleninhabenden Personen einen Ausgleich suchen. Daraus resultieren Gefühle der Zerrissenheit oder Unzufriedenheit mit der eigenen Rolle (Ramage, 2004 / Duffy, 2012). Es kann innerhalb einer Rolle (intra), aber auch zwischen zwei Rollen (inter) einer Person zu Konflikten kommen. Ein Intra-Rollenkonflikt liegt vor, wenn die Erwartungen anderer Akteurinnen sich nicht in einer Rolle vereinbaren lassen. Dies kann sein, wenn eine Praxisanleitende das eigene Kind in der Rolle eines Auszubildenden bzw. Studierenden anleiten und bewerten soll. Hier kommt es zu einem Konflikt zwischen der Rolle der Mutter und der Rolle der Praxisanleitung. Dagegen kommt es zu einem Inter-Rollenkonflikt, wenn zwischen verschiedenen Rollen einer Person Spannungen vorliegen, wie beispielsweise zwischen der Rolle der Pflegefachperson und der Rolle der Praxisbegleitung. Diese Rollenkonflikte führen zu einer Unzufriedenheit mit der Rolle. Bezogen auf die Rolle einer Lehrperson in der Pflegebildung, kann diese Unzufriedenheit den Wunsch, im Bildungswesen zu bleiben und sich pädagogisch weiterzuentwickeln, maßgeblich negativ beeinflussen. Die aktive Gestaltung einer Rolle kann die Unzufriedenheit reduzieren (Liverman, 2022). Folgend werden die Voraussetzungen zur aktiven Rollengestaltung dargestellt.

2.2.1.3 Voraussetzungen zur aktiven Gestaltung einer Rolle

Um eine Rolle aktiv gestalten zu können, sind nach Kiel, Frey und Weiß (2013) drei Komponenten notwendig: die Rollendistanz, die Ambiguitätstoleranz und die Empathie. Krappmann kritisiert Parsons' Auffassung einer sozialen Rolle, da diese einem „konventionellen Rollenmodell“ entspricht, welches in der sozialen Realität nicht umsetzbar ist (Abels, 2019, S. 137). Um erfolgreich eine Rolle übernehmen zu können, sollten die „Rollennormen und die Interpretation dieser Normen durch den Inhaber der Rolle übereinstimmen“ (Abels, 2019, S. 137). Er empfiehlt, dass sich Personen nur an einer Rolle ausrichten sollten. Dies gilt besonders für widersprüchliche Rolle. In diesem Fall müsste sich die Person zwischen den Rollen entscheiden. Des

Weiteren sollten die Erwartungen an die jeweiligen Rollen kongruent sein. Die Interaktion wird erheblich durch Differenzen hinsichtlich der Interpretation einer Rolle beeinträchtigt. Die individuellen Bedürfnisse einer rolleninhabenden Person sollten mit den Erwartungen der Organisation sowie der Gesellschaft übereinstimmen. Die Rolle muss von der übernehmenden Person verinnerlicht werden.

Um Konsequenzen im Handeln ziehen zu können, muss mindestens eine Person einen Konflikt in der Rolle wahrnehmen (Abels, 2010). Neben der Rollendistanz, der Ambiguitätstoleranz sowie der Empathie braucht es nach Krappmanns Auffassung noch die Identitätsdarstellung, um zu „zeigen, wer man ist“ (Krappmann, 1969, S. 132). Folgend werden diese vier Begriffe im Kontext der vorliegenden Arbeit erläutert.

Rollendistanz

Unter der Rollendistanz versteht Kiel et al. (2013, S. 43) die „Reflexion der situativen Angemessenheit von Rollennormen“. Volmerg (2019, S. 64) untermauert diese Aussage mit der Notwendigkeit, „[...] zwischen den konfligierenden, multiplen und komplexen Anforderungen der modernen Gesellschaft zu navigieren“. Unter der Fähigkeit zur Rollendistanz versteht Warwas (2009, S. 479), sich über Rollenanforderungen „zu erheben, um auszuwählen, negieren, modifizieren und interpretieren zu können“. Dies bedeutet, eine Person sollte Erwartungen an eine Rolle kritisch betrachten und zu hinterfragen.

Eine Rollendistanz ist notwendig, da unterschiedliche Erwartungen an eine Rolle realistisch nicht erfüllbar sind. Die Auffassungen zeigen den aktiven Anteil, den die Distanz zu einer Rolle bietet. Fest steht, dass die Anforderungen an die Rolle der Praxisbegleitung komplex sind. Die Lehrperson hat die Möglichkeit, diese zu betrachten und eine entsprechende Gestaltung, die auch die subjektiven Erwartungen miteinschließen, zu wählen. Allerdings bedeutet dies nicht, dass allgemeingültige Anforderungen an eine Rolle zu ignorieren sind und nur auf der Basis eigener Vorstellungen gehandelt werden soll. Hierfür sind Reflexionsprozesse nötig, um die externen Anforderungen mit den eigenen abzugleichen und auszubalancieren. Kann eine Person die Distanz zu ihrer Rolle wahren, dann ist es ihr möglich eine Rolle auszufüllen, ohne eine andere abgeben zu müssen (Krappmann, 2008). Eine Lehrperson kann professionell ihre Rollen am Lernort Schule wie auch am Lernort Praxis wahrnehmen und entsprechend gestalten. Bezieht man dies auf die unter Kapitel 1.1 eingeführte Situation, so zeigt die darin beschriebene Lehrkraft eine Distanz zu ihrer Rolle. Sie hinterfragt das bestehende Rollenbild der Praxisbegleitung in Form einer

versorgungsnahen Praxisbegleitung. Sie gestaltet die Rolle aktiv nach ihren Vorstellungen als eine beobachtende Rolle in der Pflegesituation.

Empathie

Unter Empathie fällt die Fähigkeit, sich in andere Personen und deren Gefühle hineinversetzen zu können. Darunter wird nach Krappmann (2008) das role making, also die aktive Gestaltung einer Rolle, verortet. Es ist als fortlaufender Prozess zu betrachten: Immer wieder treffen Lehrpersonen auf neue Erwartungen. So muss die Lehrperson sich in die anderen Perspektiven hineinversetzen, um ihre Auffassung einer bzw. mehrere Rollen immer wieder anpassen zu können.

Ambiguitätstoleranz

Insgesamt ist das Ausfüllen einer beruflichen Rolle ein „individuell zu leistender Balanceakt“ (Warwas, 2009, S. 479). Dies setzt voraus, dass man die Erwartungen der anderen Rollen der eigenen Rolle gegenüber kennt und man diesen zielführend begegnen kann. Der subjektive Balanceakt sollte durch das Explizieren der Erwartungen und ein unterstützendes Umfeld in der Organisation gefördert werden. Erschwerend kommt hinzu, dass implizit angenommen wird, dass die Aufgaben von Praxisbegleitung klar sind. Die Praxis zeigt, dass die Aufgabe der Praxisbegleitung sehr breit ausgelegt wird und die subjektive Gestaltung alltägliche Praxis ist (MacIntosh, 2015).

Identitätsdarstellung

„Schließlich muss man auch zeigen, wer man ist, was impliziert, dass man ein persönliches Profil sowohl gegenüber den Normalitätserwartungen der Anderen als auch in der Kontinuität der eigenen Biografie zeigt“ (Abels, 2019, S. 140/141). Für Krappmann (2008, S. 69) stellt diese Fähigkeit die Darstellung der Identität dar, die er als „reflektierte Balance“ zwischen der persönlichen Biografie und den Erwartungen des sozialen Umfelds definiert. Ziel der Identitätsdarstellung ist das Repräsentieren nach außen, wer man ist.

Die Kleidung stellt eine Möglichkeit der Darstellung der Identität einer praxisbegleitenden Lehrperson nach außen dar (siehe Kapitel 2.1.2). Häufig stellt der Aspekt der Kleidung im Rahmen der Praxisbegleitung – zivil oder Dienstkleidung – einen Diskussionspunkt in den Kollegien der Pflegebildung wie der Pflegepraxis dar. Als ein Punkt für das Tragen von Dienstkleidung einer Lehrperson am praktischen Lernort wird beispielsweise die Hygiene angeführt, obwohl die Lehrkraft in der Situation eine versorgungsferne, im Sinne einer begleitenden und beobachtenden Funktion innehat. Generell hat die praxisbegleitende Lehrperson keinen Versorgungsauftrag. Die

Dienstkleidung birgt insofern ein Risiko, dass eine Lehrperson mit dem Anlegen der Dienstkleidung in die Rolle der Pflegekraft wechselt und somit möglicherweise die Rolle der Praxisanleitung mit Anteilen der Versorgung übernimmt. Darüber hinaus erkennen die Pflegefachkräfte auf Station eine Pflegefachkraft und möglicherweise nicht die Lehrkraft mit ihrem versorgungsfernen Auftrag. An dieser Stelle sei angemerkt, dass die Kleidung als ein Hinweis zum Selbstverständnis einer Rolle gewertet werden kann, jedoch kein hartes Kriterium darstellt. Eine Lehrperson in Dienstkleidung kann durchaus eine reflektierte Haltung zu ihrer Rolle der praxisbegleitenden Lehrkraft innehaben und diese nach außen vertreten.

Die Darstellungen zeigen auf, dass gesellschaftliche Anforderungen die Rolle der Praxisbegleitung beeinflusst haben. Jedoch ist die Rolle der Praxisbegleitung weder eindeutig definiert noch scheinen die Erwartungen übereinzustimmen.

Die Studierenden der Pflegepädagogik zeigen den Antrieb, das System aus unterschiedlichen Gründen zu verlassen und sich beruflich weiterzuentwickeln. Hier besteht eine Kluft zwischen der passiven Übernahme einer Rolle (role taking) und der aktiven Gestaltung einer Rolle (role making) (Blessin & Wick, 2021 / Abels, 2019 / Bauer & Hurrelmann, 2021). Damit stellen Rollen „Vereinbarungen dar, die zwischen dem Rollenträger und verschiedenen Kommunikationspartnern ausgehandelt werden (role making)“ (Warwas, 2009, S. 478). Somit ist die Rolle der Praxisbegleitung nicht als Korsett zu betrachten, das möglicherweise als eng und „atemberaubend“ empfunden wird, sondern sie kann durch die Lehrpersonen aktiv gestaltet werden. Dies gibt den Lehrpersonen in der Rolle der Praxisbegleitung einen Spielraum in ihren Handlungsmöglichkeiten. Jedoch gilt es die Erwartungen der anderen Rollen im organisationalen Kontext miteinzubeziehen.

2.2.2 Die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson in der Pflegebildung

In den Organisationen der Pflegepraxis und den praktischen Lernorten sind verschiedene Rollen angesiedelt, wie unter Kapitel 2.2 aufgezeigt wurden. Weiterführend sind an dieser Stelle die Einrichtungs- und Wohnbereichsleitungen zu nennen. In den Organisationen des theoretischen Lernorts (Pflege- und Hochschulen) finden sich zum einen die Schul- sowie die Studiengangsleitungen. Die Lehrpersonen des theoretischen Lernorts treffen auf die Lehrpersonen des praktischen Lernorts und umgekehrt. Dies geschieht u. a. im Rahmen der Praxisbegleitung.

Jede Person ist aufgrund ihrer Position in der Unternehmenskultur sowie -struktur ihrer Organisation eingebunden. Im besten Fall ist die einzunehmende Rolle anhand einer Aufgabenbeschreibung, z. B. in Form einer Stellenbeschreibung, definiert. Die

Rolle der Lehrperson ist an dem theoretischen Lernort angesiedelt und hat im Rahmen der Praxisbegleitung zahlreiche Berührungspunkte mit den praktischen Lernorten. Die Verzahnung der praktischen sowie der theoretischen Ausbildung ist unter dem Dach der Lernortkooperation verortet. Folgend wird die Rolle der Praxisbegleitung im Kontext der Lernortkooperation dargestellt.

Die Rolle der Praxisbegleitung im Kontext der Lernortkooperation

Die Kultusministerkonferenz definiert Lernortkooperation in ihrer Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe als „die organisatorische und didaktische Zusammenarbeit des Lehr- und Ausbildungspersonals der an der beruflichen Bildung beteiligten Lernorte“ (KMK, 2021, S. 33). Die inhaltliche Zusammenarbeit der Lernorte Pflegeschule als theoretischer Lernort und die pflegerischen Einrichtungen regeln entsprechende Ordnungsmittel, wie die PflAPrV, das Gesetz über die Pflegeberufe (PflBG), die Schulordnung für die Pflegeschulen des Gesundheitswesens (BFSO Gesundheit) sowie das in Bayern geltende Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG). Das Ziel einer Lernortkooperation ist die berufliche Handlungskompetenz der Lernenden (siehe Abbildung 4).

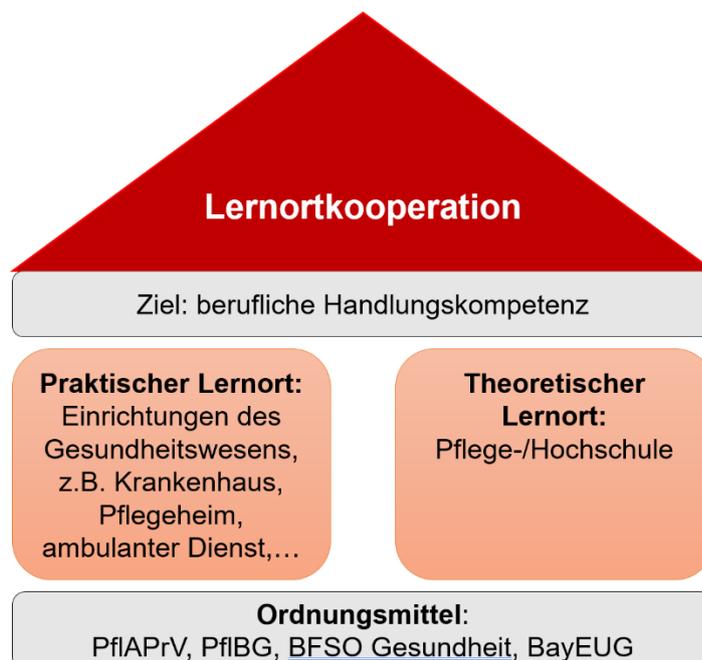


Abbildung 4: Übersicht über die Lernortkooperation (modifiziert nach Dehnbostel, 1993, S. 165)

Die Lernortkooperation stellt in der Pflegebildung eine übergeordnete Grundlage dar und trägt wegweisend zur Ausbildungsqualität bei (BMFSFJ, 2019 / Freiling & Mozer, 2020). Die verschiedenen Rollen in der Pflegebildung werden unter Bezug auf Dehnbostel und Pätzold dargestellt. Beide Autoren beschäftigen sich mit den Lernformen in der beruflichen Bildung. Dehnbostel (1993) prägt u. a. die Einteilung in arbeitsverbundenes, arbeitsgebundenes und arbeitsorientiertes Lernen. Tabelle 4 bietet eine Übersicht über diese Einteilung, die entsprechende Definition sowie Beispiele in der Pflegebildung und zuständige Rollen in der Pflegebildung.

*Tabelle 4: Übersicht über die Lernformen der beruflichen Bildung
(modifiziert nach Dehnbostel, 1993, S. 165)*

	Arbeitsgebundenes Lernen	Arbeitsverbundenes Lernen	Arbeitsorientiertes Lernen
Definition	Lernort und Arbeitsplatz sind eins	Lernort und Arbeitsplatz sind getrennt	Arbeits- und Lernort-unabhängige Bildungseinrichtung
Beispiel	Praktische Lernorte, wie z. B. Einrichtungen der Langzeit- oder Akutpflege (Pflegeheime, ambulante Pflegedienste, Kliniken, u. v. m.)	Pflegeschule (theoretischer sowie fachpraktischer Unterricht)	Skills- und Simulationslabore
Zuständige Funktion in der Pflegebildung	Praxisanleitung (PA) praxisbegleitende Lehrperson (pLP)	LP mit unterschiedlichen Qualifikationen (Weiterbildung sowie Bachelor-/Masterabschluss auf QE 3 / QE 4)	PA pLP

Bei dem arbeitsgebundenen Lernen fallen der Lernort und der Arbeitsplatz zusammen. Diese Form trifft auf die praktischen Lernorte in der Pflegebildung zu, an denen die Praxisanleitenden die praktische Ausbildung planen und entsprechende Lernprozesse gestalten. Die Lehrperson kommt in Form eines Besuchs an den praktischen Lernort und führt die Praxisbegleitung in einer realen Pflegesituation theoriegeleitet durch (Arens & Kleyer, 2017 / Lüftl, 2019). Wenn der Lernort und der Arbeitsplatz getrennt sind, dann spricht Dehnbostel (1993) von einer arbeitsverbundenen Lernform. Hier führen Lehrpersonen theoretischen sowie fachpraktischen Unterricht in der Pflegeschule bzw. Hochschule durch. Die arbeitsorientierte Lernform findet in einer der realen Berufswelt nachgestalteten Umgebung statt. Diese Form kann einem Skills- und Simulationslabor in einer Pflegeschule, aber auch in einer Einrichtung zugeordnet werden. Je nach Lokalisation sind hier Praxisanleitende und / oder Lehrpersonen tätig.

Folgend stellt Abbildung 5 zusammenfassend die Lernortkooperation mit den Beteiligten Praxisanleitung und Praxisbegleitung dar. Unter dem Dach der Lernortkooperation finden sich verschiedene Lernformen, die von unterschiedlichen Rollen initiiert, begleitet und gefördert werden. Das gemeinsame Ziel ist die Vermittlung der beruflichen Handlungskompetenz, die sich in der generalistischen Pflegeausbildung in fünf Kompetenzbereiche aufgliedert. Der Träger der praktischen Ausbildung (TdpA) trägt die Gesamtverantwortung der praktischen Ausbildung. Die Praxisanleitenden mit einer pflegerischen wie auch berufspädagogischen Expertise handeln im Berufsfeld Pflege und stehen in ihrer Rolle oft zwischen dem Versorgungs- und dem Bildungsauftrag (Wissing & Spies, 2020).

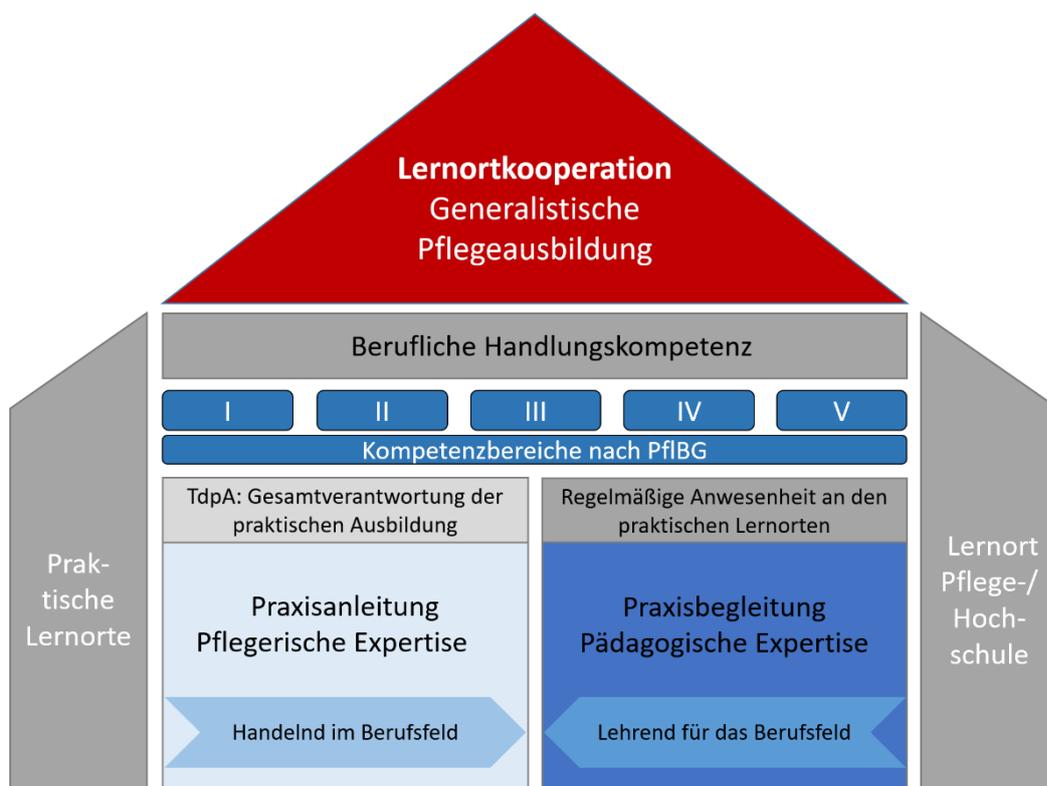


Abbildung 5: Haus des Lernens (modifiziert nach Wissing & Lüftl, 2019, S. 39)

Abgrenzung der Rolle der Praxisbegleitung zu der Rolle Praxisanleitung

Die vorliegende Arbeit fokussiert ausschließlich die Praxisbegleitung als eine Rolle angehender Pflegelehrpersonen und deren Entwicklungsprozesse im Studium. Steiger (2013, S. 48), sieht Rollen grundsätzlich als „komplementär“ an. So ergänzen sich die Rolle der Praxisbegleitung und die Rolle der Praxisanleitung gegenseitig und die eine Rolle ist essenziell für die andere Rolle. Die Aufgabe der Praxisbegleitung ist somit untrennbar mit der Aufgabe der Praxisanleitung unter dem Dach der Lernortkooperation verbunden. Aus diesen Gründen wird an dieser Stelle die Rolle der Praxisanleitung miteinbezogen und zur Rolle der Praxisbegleitung kontrastiert.

Unter Kapitel 1.2 wurde bereits der Begriff der Praxisbegleitung definiert. An dieser Stelle wird dieses Verständnis der Definition der Praxisanleitung gegenübergestellt (siehe Tabelle 5), um anschließend die Unterschiede beider Rollen herauszuarbeiten.

Tabelle 5: Gegenüberstellung der gesetzlichen Grundlagen PA-PB (PflAPrV)

Praxisanleitung (PflAPrV §4)	Praxisbegleitung (PflAPrV §5)
<p>(1) Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung stellen die Praxisanleitung sicher. Aufgabe der Praxisanleitung ist es, die Auszubildenden schrittweise an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann heranzuführen, zum Führen des Ausbildungsnachweises nach § 3 Absatz 5 anzuhalten und die Verbindung mit der Pflegeschule zu halten. Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit, geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplanes.</p> <p>(2) Während des Orientierungseinsatzes, der Pflichteinsätze in Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes und des Vertiefungseinsatzes erfolgt die Praxisanleitung nach Absatz 1 Satz 2 durch Personen, die über mindestens ein Jahr Berufserfahrung als Inhaberin oder Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1, nach § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 oder nach § 64 des Pflegeberufgesetzes in den letzten fünf Jahren und die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter nach Absatz 3 verfügen; die Berufserfahrung soll im jeweiligen Einsatzbereich erworben worden sein. Während der weiteren Einsätze der praktischen Ausbildung soll die Praxisanleitung nach Absatz 1 Satz 2 durch entsprechend qualifizierte Fachkräfte sichergestellt werden.</p> <p>(3) Die Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter ist durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche, insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich gegenüber der zuständigen Behörde nachzuweisen. [...]</p>	<p>Die Pflegeschule stellt durch ihre Lehrkräfte für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere fachlich zu betreuen und zu beurteilen sowie die Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen. Hierzu ist eine regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.</p>

Die Praxisanleitung unterscheidet sich im ersten Schritt durch die Qualifikation der anleitenden Person von der Praxisbegleitung (Wellensiek, 2016). Die Praxisanleitung wird durch berufspädagogisch weitergebildete Pflegefachkräfte übernommen (PflAPrV §4 / Fichtmüller & Walter, 2005), die eine pflegeberufliche wie eine berufspädagogische Expertise benötigen. Diese wird nach einer einschlägigen, einjährigen Berufserfahrung durch eine 300 Stunden umfassende Fachweiterbildung nachgewiesen und jährlich durch berufspädagogische Fortbildungen im Umfang von 24 Stunden aufgefrischt. Die Praxisanleitenden sind für die praktische Ausbildung in der Pflegepraxis für die Auszubildenden und Studierenden verantwortlich. Sie befinden sich im bereits vorher beschriebenen Spannungsfeld zwischen dem Versorgungs- und dem Bildungsauftrag. Häufig sind Praxisanleitende für ihre anleitende Tätigkeit nicht freigestellt, sondern arbeiten in einer Einrichtung als Pflegefachperson und leiten im beruflichen Alltag Auszubildende und Studierende an. Zeit für die Planung einer strukturierten Anleitung ist oft nicht vorgesehen. Als zentrale Praxisanleitung sind die weitergebildeten Pflegefachkräfte ausschließlich für die Planung, Organisation, Gestaltung und Durchführung zielgruppenspezifischer Anleitungen in konkreten Pflegesituationen zuständig, um die Lernenden im beruflichen Alltag an die berufliche Handlungskompetenz heranzuführen.

Im Gegensatz zu den Praxisanleitenden absolvieren Lehrpersonen im Bereich Pflege und Gesundheit mindestens ein Studium, das mit einem Bachelor abschließt¹⁰. Dies kann sich direkt an die Ausbildung zur Pflegefachkraft anschließen oder erst nach einigen Jahren der Berufstätigkeit aufgenommen werden. So wird neben einer pflegerischen auch eine pädagogische Qualifikation der Lehrenden gefordert. Die Lehrpersonen sollen ihr Wissen im Rahmen von „regelmäßige Fortbildungen in Bezug auf Pflegepraxis und Pflegewissenschaft“ auf dem aktuellen Stand halten. Pädagogische Fortbildungen werden hingegen nicht erwähnt (DBR, 2017).

Für die Tätigkeit an einer Pflegeschule bzw. Hochschule ist kein Masterstudium oder Referendariat notwendig. Im Bundesland Bayern sind an beiden Institutionen Stellen auf der Qualifikationsebene 3 und 4 zu besetzen (KM, 2022). Pohley und Wittmann (2021) folgend, übernehmen Lehrkräfte der 3. Qualifikationsebene den fachpraktischen, Lehrkräfte der 4. Qualifikationsebene den theoretischen Unterricht. Die praxisbegleitenden Lehrpersonen, mit einer pflegepädagogischen Expertise, lehren für das Berufsfeld Pflege. Sie schaffen an der Pflege- bzw. Hochschule sowie im Rahmen der Praxisbegleitung die Voraussetzungen für das berufliche Handeln am

¹⁰ Insgesamt ist die Ausbildung der Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege sehr heterogen. Übersichten findet sich z. B. bei Arens und Brinker-Meyendriesch (2020) oder Simon (2019).

praktischen Lernort (Arens, 2015). Damit setzen sie ihren Bildungsauftrag in der Pflegepraxis um.

Beide Rollen folgen rollenspezifischen Handlungslogiken. Die Rolle der Praxisanleitenden folgt einer Handlungslogik des beruflichen Handelns, die wiederum von den Rahmenbedingungen der Pflege, wie z. B. den Anforderungen, die sich aus dem Pflegeberufegesetz ergeben, beeinflusst wird. Dagegen steht für die praxisbegleitende Rolle die Handlungsform des Lernens und Lehrens im Vordergrund.

Exkurs: Theorie-Praxis-Transfer

Die eben erwähnten Handlungslogiken an den beiden Lernorten haben ihre Berechtigung, kollidieren allerdings häufig im Kontext der Praxisbegleitung. Daraus ergibt sich die Frage, wie die beiden Handlungslogiken zusammengeführt werden können. In der Handreichung zur Praxisbegleitung (z. B. DBR, 2017) findet sich das Schlagwort des Theorie-Praxis-Transfers. In ein Bild übertragen bedeutet dieser Begriff, dass das theoretische Wissen durch die Lernenden und die Lehrpersonen von der Pflege- bzw. Hochschule in die Einrichtungen des Gesundheitswesens getragen wird. Dort findet eine Art Umwandlungsprozess statt, der die Theorie in eine handhabbare Form bringt, der für die Praxis nutzbar ist. Bensch (2012, S. 189) prägte den Begriff des „Zwei-Varianten-Lernens“. Das bedeutet, dass Lernende sich in Abhängigkeit des Lernorts unterschiedliche Strategien aneignen und diese entsprechend nutzen. Auf diese Art und Weise kommt das theoretisch vermittelte Wissen, das die Grundlage für die pflegepraktische Kompetenz darstellt, kaum in der pflegerischen Praxis an.

Betrachtet man den Begriff Theorie, so bedeutet dieser „das Zuschauen; Betrachtung, Untersuchung“ (Duden, 2023, o. S.). Weiterführend wird darunter ein System verstanden, das „wissenschaftlich begründete Aussagen zur Erklärung bestimmter Tatsachen oder Erscheinungen und der ihnen zugrunde liegenden Gesetzmäßigkeiten“ heranzieht (Duden, 2023, o. S.). Theoretische Inhalte sind auf einer abstrakten Ebene verortet, das bedeutet ohne direkten Bezug zur Wirklichkeit.

Der Begriff Praxis weist zwei Bedeutungen auf. Zum einen bedeutet Praxis die „Aufführung, Anwendung von Gedanken, Vorstellungen, Theorien o. Ä. in der Wirklichkeit“ (Duden, 2023, o. S.). Zum anderen bedeutet Praxis auch etwas auf „bestimmte Art und Weise, [...] zu tun, zu handhaben“ (Duden, 2023, o. S.). Die erste Definition verweist auf eine Weiterführung des Begriffs der Theorie. So wird theoretisches Wissen in der beruflichen Wirklichkeit der Pflegepraxis angewendet. Die zweite Definition kann allerdings losgelöst von dem Begriff der Theorie betrachtet werden. In der pflegerischen Praxis wird auf eine bestimmte Art und Weise gehandelt, unabhängig von

dem theoretischen Wissen. Das Verständnis des Theorie-Praxis-Transfers in der vorliegenden Arbeit begründet sich auf der ersten Definition. Das theoretische Wissen bildet die Grundlage für das pflegerische Handeln in der Pflegepraxis. Theoretisches Wissen muss an die pflegebedürftige Person, die individuelle Situation sowie die Rahmenbedingungen angepasst werden. Dies ist der doppelten Handlungslogik zuzuordnen (Walter, 2015). Erkenntnisse aus der Pflegepraxis bieten einen Bezugsrahmen für Reflexionsprozesse an den theoretischen Lernorten bzw. im Rahmen der Praxisbegleitung. Demzufolge bekommt der Begriff der doppelten Handlungslogik einen besonderen Stellenwert im Rahmen der Praxisbegleitung. Die Praxisbegleitung hat die Aufgabe, Lern- und Reflexionsprozesse anzuregen, damit die Lernenden ihr theoretisches Wissen auf eine spezielle Pflegesituation begründet anwenden.

In Summe bieten normative Bestimmungen, wie die Standards für Lehrerbildung der KMK, die Handreichung des deutschen Pflegerates sowie die Fachdidaktik Pflege, den Rahmen für die Praxisbegleitung, die den praxisbegleitenden Lehrpersonen zwar eine Richtung weisen, jedoch auch viel Spielraum für die subjektive Gestaltung bieten. Nach Arens und Kleyer (2017, S. 285) ist „die Praxisbegleitung [...] von einer hohen Aufgabenkomplexität gekennzeichnet, [...]“, die sich immer wieder verändert (Gillespie & McFetridge, 2006). Um den Blick auf die Praxisbegleitung zu weiten und sich der Frage, was Praxisbegleitung denn überhaupt ist, anzunähern, werden ausgewählte Konzepte zur Praxisbegleitung vorgestellt.

2.2.3 Aktueller Stand der konzeptionellen Umsetzung der Praxisbegleitung

Im Bereich der beruflichen Bildung, außerhalb der Pflegebildung, ist die Praxisbegleitung nicht neu. Deshalb geht ein erster Blick über das Feld der Pflege hinaus und betrachtet das allgemeine, pädagogische Arbeitsfeld, das Formen der beruflichen Praxisbegleitung beinhalten. Daran anschließend werden drei Konzepte der Praxisbegleitung im Bereich der deutschsprachigen Pflegebildung vorgestellt und anschließend reflektiert.

2.2.3.1 Supervision – Neue Formen beruflicher Praxisbegleitung in pädagogischen Arbeitsfeldern (Pallasch, 1997)

Exemplarisch sei an dieser Stelle auf Pallasch (1997) verwiesen, der Praxisbegleitung im Rahmen einer berufsbegleitenden Praxisberatung versteht und dem Begriff der Supervision zuordnet. Seine Zielgruppen umfassen Berufe im pädagogischen sowie psychologischen Bereich. Pallasch grenzt die Praxisberatung von der Fortbildung, Konflikt-, Sensitivitäts- und Kommunikationstrainings sowie Balint-Gruppen, einer Arbeitsgruppe aus Ärzten unter der Leitung einer Psychotherapeutin, ab. Im Feld

der Pädagogik bezieht er die Praxisberatung weniger auf die psychomotorische Umsetzung einer berufsbezogenen Handlung als auf das Rollenverständnis und den damit verbundenen Herausforderungen:

„[...] Ablösung von dem Ideal der ‚fertigen‘ Erzieherin durch die ‚lernende‘ Erzieherin [...], Arbeit an Wahrnehmungserweiterungen interkulturellen Rollenverhaltens, Auseinandersetzung mit idealistischen Ansprüchen und realistischen eigenen Potenzen, Aufarbeitung bewusster und unbewusster Beziehungsstrukturen zwischen Dozent und Teilnehmer, realistische Einschätzung der situativen und institutionellen Bedingungen für die eigene Arbeit, realistisches Ausbalancieren der Perspektiven zwischen pädagogischen Bezug und den didaktischen Möglichkeiten [...].“ (Pallasch 1997, S. 65)

Die Auffassung von Pallasch (1997, S. 31) einer berufsbegleitenden Praxisberatung ist

„in erster Linie eine fachliche Beratung und Begleitung eines Supervisanden durch einen Supervisor und zwar [...] ohne eine formale Bewertung oder Beurteilung. In zweiter Linie ist Supervision auch eine psychologische – oder besser: psychohygienische – Instanz für persönliche Sorgen und Probleme des Supervisanden.“

In Summe ist Supervision im Sinne einer Praxisberatung als eine „Entlastungsinstanz“ zu betrachten (Pallasch, 1997, S. 31). Festzuhalten ist neben der bewertungsfreien ebenso die psychohygienische Perspektive Pallaschs.

Setzt man Praxisbegleitung in der Pflegebildung in den eben skizzierten Bezugsrahmen, dann wird deutlich, dass weniger die Pflorgetechniken und das Handeln im beruflichen Alltag im Vordergrund der Praxisbegleitungen stehen (Winter, 2019), sondern der Schwerpunkt deutlich auf der Entwicklung reflexiver Kompetenzen und der Persönlichkeit liegt.

2.2.3.2 Strukturmodell der Praxisbegleitung (Huber 2006)

Nach Huber (2006) ist die Praxisbegleitung als ein didaktisches Instrument im Lernprozess sowie ein Lehrauftrag in der Praxis zu verstehen. Sie trägt zur Ausbildungsqualität bei. Der Autor (2006, S. 31) assoziiert Praxisbegleitung mit „Da sein, weil ich im Reflexionsprozess gebraucht werde. Ansprechpartner im Lernprozess sein, zuhören können, zuschauen und dann beraten, informieren und systematisch reflektieren. Sicherheit geben, sich in Zurückhaltung üben, aber auch bestätigen und konkret fordern.“ Das Verständnis von Praxisbegleitung nach Huber geht über eine bloße Anwesenheit an den praktischen Lernorten hinaus. Seiner Ansicht nach darf Praxisbegleitung nicht mit Unterricht in der Praxis gleichgesetzt werden. Praxisbegleitung (Huber, 2006, S. 32) „... ist mehr als die Schülerin nur in regelmäßigen Abständen [zu] besuchen, mehr als nur in der Praxis präsent sein. Praxisbegleitung ist mehr als nur zu vermitteln, um den Informationsfluss zwischen Theorie und Praxis zu sichern.“ Auf

dieser Basis entwickelt Huber (2006, S. 31) „ein Strukturmodell mit didaktischen Empfehlungen“, welches fünf Bereiche umfasst (vgl. Tabelle 6): die Begleitung in einer konkreten Praxissituation, Reflexionsgespräche, kollegiale Beratung, Berichte sowie Projekte über den Ausbildungsverlauf.

Tabelle 6: Modell der Praxisbegleitung (modifiziert nach Huber 2006, S. 32)

Begleitung in einer konkreten Praxissituation	Zwei Reflexionsgespräche	Kollegiale Beratung	Berichte / Einsatz	Projekt / Schuljahr
2x / Ausbildungsjahr	Lernaufgabe, wird von den Auszubildenden definiert	Durchführung in festen Gruppen von erlebten Praxissituationen	theoriegeleitete Darstellung personenbezogener Handlungssituationen aus der Praxis	z. B. POL
Ziel: Theorie-Praxis-Verknüpfung	Ziel: Aufarbeitung von schwierigen Lern- bzw. Krisensituationen	Ziel: Vertiefung der Fach- und Methodenkompetenz	Ziel: Förderung des wissenschaftlich fundierten, integrativen und interdisziplinären Denkens	Ziel: Herausarbeitung der Komplexität einer ganzheitlichen Pflegesituation

Zusammenfassend betrachtet, erweckt das Strukturmodell der Praxisbegleitung nach Huber (2006) den Anschein einer losen Ideensammlung, die methodische Anregungen bietet. Die vorgeschlagenen Methoden des Problemorientierten Lernens (POL) und der Kollegialen Beratung sind evidenzbasiert und in der Pflegebildung weit verbreitet (Darmann-Finck, 2008 / Roddewig, 2014). Jedoch basiert das Modell Hubers auf keiner theoretischen Grundlage und ist auch nicht empirisch untersucht. Das Konzept wurde dennoch mitaufgenommen, da die Praxisbegleitung als Reflexionsinstrument verstanden wird, mit dem Ziel der Förderung des Theorie-Praxis-Transfers sowie der Persönlichkeitsentwicklung der Lernenden. Im Fokus der Praxisbegleitung stehen nicht ausschließlich Pflegeinterventionen, die die Lehrperson im Rahmen einer Praxisbegleitung in die pflegerische Rolle zurückversetzt. Vielmehr wird eine Metaperspektive auf das pflegerische Handeln durch die Lehrperson eingenommen. In der Umsetzung wäre es denkbar, die Praxisanleitung am praktischen wie auch am theoretischen Lernort im Rahmen der methodischen Umsetzung von POL oder der Kollegialen Beratung miteinzubinden.

2.2.3.3 Reflektierende Praxisbegleitung (Wellensiek, 2016)

Wellensiek formuliert auf literaturgestützter Basis einen konzeptionellen Vorschlag zu der Zielsetzung und der Gestaltung von Praxisbegleitung. Als Ausgangspunkt dienen

persönliche Erfahrungen¹¹. Zu Beginn steht eine Abgrenzung zu dem Aufgabenfeld der Praxisanleitung, die sich durch die Qualifikation, der Ziele und der Arbeitsorte darstellt. Als Basis einer Praxisbegleitung legt Wellensiek (2016) die Reflexion der Praxiserfahrungen sowie des eigenen Handelns zugrunde. Als Ziele stehen die Entwicklung verschiedener Kompetenzen¹², wie z. B. die Problemlösekompetenz, die Reflexions- und Personalkompetenz, als auch der Theorie-Praxis-Transfer im Vordergrund. Aus Wellensieks Überlegungen ergeben sich drei Bausteine der reflektierenden Praxisbegleitung, für die er auch entsprechende Sozialformen nennt.

An erster Stelle steht die Reflexion der eigenen Person. Im Fokus steht hier das berufliche Selbstverständnis hinsichtlich der pflegerischen Rolle. Als Sozialform schlägt Wellensiek (2016) eine Einzelbegleitung vor, um die Subjektorientierung bestmöglich umzusetzen. Die Aufgabenstellungen nehmen im praktischen Ausbildungsverlauf zu und dementsprechend passt sich die Praxisbegleitung an, um die Auseinandersetzung mit beruflichen Konfliktsituationen in Bezug auf die eigene Person zu fördern. Die praxisbegleitende Lehrperson hat in diesem Rahmen die Aufgabe, ein lernförderliches, von Wertschätzung geprägtes Reflexionsgespräch durch entsprechende Initiative des Lernenden und / oder Leitfragen anzuregen und zielorientiert zu lenken.

An zweiter Stelle steht die Reflexion von erlebten Situationen im beruflichen Alltag. Die Situationen, die von den Lernenden formuliert werden, können positiv wie auch negativ behaftet sein. Hier geht Wellensiek (2016) davon aus, dass andere Lernende ähnliche Situationen in ihrem praktischen Einsatz erlebt haben, und empfiehlt eine Praxisbegleitung in einer Gruppe in Anlehnung an die Kollegiale Beratung. Hier stehen die Problemlöse- und Handlungskompetenz sowie die Verknüpfung von erlerntem mit erlebtem Wissen im Vordergrund. Die Lehrperson nimmt in diesem Setting eine moderierende Rolle ein. Dieser Baustein soll die Vernetzung der Lernorte unterstützen.

Als dritten Baustein führt Wellensiek (2016) die Reflexion erlebter Fälle ein. Hier rekurriert Wellensiek in Bezug auf die Arbeit mit Fällen nach Hundenborn (2007). Die Pflegewissenschaftlerin misst dem eigenen Erleben des Falls eine hohe Bedeutung zu, um eine intensive Auseinandersetzung mit dem eigenen Handeln in der Pflegepraxis zu bewirken und eine Weiterentwicklung anzustoßen. In diesem Rahmen sollte den Lernenden eine Systematik zur Vorbereitung eines Falles an die Hand gegeben

¹¹ Der Autor teilte diesen Hintergrund in einem informellen Interview am 17.08.2023 mit.

¹² Dem Konzept der reflektierenden Praxisbegleitung liegt aufgrund der damals geltenden Vorgaben ein anderes Kompetenzverständnis zugrunde.

werden, um möglichst viele Aspekte zu erfassen. Wellensiek weist auf die Anforderungen für die Lernenden hin. Die praxisbegleitende Lehrperson übernimmt eine strukturierende Rolle, damit die Lernenden einen komplexen, real erlebten Fall analysieren können und einen Lerneffekt haben. Dieser Baustein bietet die Chance der Vernetzung der Lernorte. Praxisanleitung und Praxisbegleitung können beide einen Teil zu diesem Reflexionsbaustein beitragen (siehe auch Kerres, Hausen, Wissing, & Kemser, 2019).

Als äußerst positiv an diesem Konzept fällt die Aufnahme des in der Literatur mehrfach deutlich formulierten Hinweis, dass die Fachkompetenz einer Lehrperson im Bereich Pflege sich hin zu einer pflegepädagogischen Kompetenz entwickelt, auf. Somit steht nach Wellensieks' Verständnis die Reflexion im Vordergrund der Praxisbegleitung und keine Pflegeinterventionen. Damit wird eine Schärfung des Profils der Praxisbegleitung in Abgrenzung zur Praxisanleitung erreicht. Des Weiteren werden konkrete Umsetzungsmöglichkeiten anhand von Sozialformen und Methoden genannt. Wellensiek nimmt Bezug auf pflegefachdidaktische Literatur und nutzt Elemente daraus, jedoch benennt er die Fachdidaktik Pflege nicht konkret als eine mögliche Basis der Praxisbegleitung. Kritisch anzumerken ist der von Wellensiek (2016, S. 33) formulierte „durch die Gesetze eröffnete Handlungsspielraum“. Die ungenaue Formulierung im Pflegeberufegesetz sowie die fehlende Abgrenzung zur Praxisanleitung zementiert die bestehende unscharfe Ausführung der Praxisbegleitung in den Bildungseinrichtungen. Konzepte müssen grundsätzlich an die strukturellen Gegebenheiten angepasst werden, jedoch brauchen die Institutionen klare Vorgaben, um eine zielorientierte Praxisbegleitung gestalten und umsetzen zu können. Des Weiteren ist anzumerken, dass dieses Konzept als Vorschlag auf der Basis persönlicher Erfahrungen im Raum steht, einem anderen Kompetenzverständnis folgt und nie unter wissenschaftlicher Begleitung implementiert und evaluiert wurde¹³.

2.2.3.4 Persönlichkeitsstärkende Praxisbegleitung (Winter, 2019)

Winter fokussiert in ihrer Dissertation „die emotionalen Herausforderungen Auszubildender während der praktischen Pflegeausbildung“ (Winter, 2019). Auf der Grundlage einer qualitativen, inhaltsstrukturierenden Analyse von 192 von Auszubildenden verfassten Hausarbeiten zum Thema „Umgang mit belastenden (Pflege)Situationen während der praktischen Ausbildung“, formulierte Winter ein fundiertes Konzept zur

¹³ Anteile dieses Konzepts wurden in den Studiengängen Pflege und Hebammenkunde in Bielefeld übernommen (Aussage Wellensiek).

persönlichkeitsstärkenden Praxisbegleitung. Das Konzept beinhaltet folgende Elemente (Winter, 2019):

- Bildungsverständnis und Ziele
- Pflegeverständnis und Themen
- Lernverständnis und Methoden
- Exemplarische Durchführung einer Praxisbegleitung

Der letztgenannte Punkt umfasst sechs Lerneinheiten, die Anregungen bieten, wie Praxisbegleitung im Sinne einer Persönlichkeitsstärkung durchgeführt werden kann. Des Weiteren plädiert Winter für die Integration der Praxisbegleitung in die Praxisphasen, um Reflexionsprozessen einen Raum zu geben.

2.2.3.5 Einschätzung der verschiedenen Ansätze

Die eben skizzierten Konzepte reduzieren größtenteils die Praxisbegleitung auf ein methodisches Vorgehen. Arens (2017) nennt eine breite Palette an Methoden: der Einzel- und Gruppenunterricht im Praxisfeld, die Beratung bei Problemen und Konflikten bis hin zu Projektarbeiten und Praxisaufträgen. Darüber hinaus bezieht Winter (2019) in ihrem persönlichkeitsstärkenden Konzept einer Praxisbegleitung (siehe Kapitel 2.2.3.3) den Ansatz des szenischen Lernens, kreative Methoden unter Einbezug von Materialmedien, Falldiskussion mit anschließender Reflexion und kollegiale Beratung mit ein. In der Praxis der Pflegebildung ähnelt jedoch der Aufbau einer Praxisbegleitung meistens einer Prüfung am praktischen Lernort, in Abhängigkeit des Ausbildungsstandes (Arens & Kleyer, 2017). Methoden wie POL oder Kollegiale Beratung finden Anwendung, allerdings finden diese am theoretischen Lernort statt, losgelöst von der Praxisbegleitung im praktischen Umfeld. Die Beschäftigung allein mit dem pflegepraktischen Handeln fördert keine elaborierten Reflexionsprozesse und eine Theorie-Praxis-Verknüpfung findet kaum statt. Ein POL-Projekt an beiden Lernorten mit Praxisanleitung und Praxisbegleitung findet nicht erkennbar statt.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass fast alle vorgestellten Konzepte sich auf einer deskriptiv-methodischen Ebene bewegen. Es fehlen empirische Fundierungen sowie berufs- oder pflegepädagogische Begründungen zur Praxisbegleitung sowie die explizite Benennung von Zielen und Aufgaben der praxisbegleitenden Lehrperson. Winter (2019) nimmt mit ihrer Dissertation die Herausforderungen Pflegeausbildender in den Blick und stellt ein pflegewissenschaftlich fundiertes Konzept zur Praxisbegleitung vor. Ihre Ausführungen zeigen auf, wie bedeutsam eine Begleitung im Rahmen der Pflegeausbildung für die Lernenden auf den Ebenen der ethischen, politischen sowie selbstbezogenen Reflexionsfähigkeit ist, um eine stabilisierende

Wirkung im Ausbildungsverlauf zu entfalten und eine Widerstandskraft im Bereich der Pflege sowie im Pflegeberuf aufzubauen.

Daraus ergeben sich hohe Anforderungen an die Kompetenzen einer Lehrperson, die Winter (2019) allerdings nicht benennt und auch an einer anderen Stelle nicht konkretisiert werden. Ein pflegedidaktisch fundiertes Konzept stellt einen wichtigen Ausgangspunkt für die Pflegebildung dar, jedoch müssen die Kompetenzen der Lehrpersonen entsprechend ausgebildet werden, um diese Konzepte zielführend umsetzen zu können. Es sind nicht nur entsprechende Kompetenzen anzubahnen, sondern auch, dass die Rolle der Praxisbegleitung eine Schärfung braucht, um in Zusammenarbeit mit der Praxisanleitung ihre volle Wirkung entfalten zu können. Neben klaren Vorgaben der Organisationen benötigen Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege ein pflegepädagogisch begründetes Selbstverständnis.

2.3 Der Begriff des beruflichen Selbstverständnisses aus professionstheoretischer Perspektive

„Wer Dinge unprofessionell angeht, macht sich unmöglich“
(Terhart, 2013, S. 63)

Im folgenden Abschnitt steht das berufliche Selbstverständnis von Pflegelehrenden im Fokus. Nach professionstheoretischen Betrachtungen wird das Konzept des beruflichen Selbstverständnisses im vorliegenden Kontext anhand der Begriffe der Identität, des beruflichen Selbstverständnisses sowie der Haltung dargelegt. Es folgt eine Darstellung des professionellen Selbstverständnisses der Lehrpersonen in der Pflegebildung, das Studien aus dem angloamerikanischen Raum verdeutlichen.

2.3.1 Pädagogische Professionalität

Nach Terhart (2013, S. 63) sind pädagogische Berufe als ein „modernes und zugleich komplexes Segment, welches sich durch hohe innere Dynamik und wachsende Vielfalt“ einzuordnen. Die klassische Professions-Theorie ist auf amerikanische, berufssoziologische Ansätze zurückzuführen, die sich in den 1950er und 1960er Jahren herausbildeten (Evetts, 2011 / Terhart, 2013). Nach Oevermann (1996) klassifizieren folgende Kriterien eine Profession als solche: Expertenwissen, Gemeinwohlorientierung, Autonomie der Kontrolle in der beruflichen Ausbildung und Berufsausübung. Berufe, die diese Kriterien nicht vollständig erfüllen, werden als semiprofessionell bezeichnet (Terhart, 2013). Hier können exemplarisch die Bereiche der Pflege, der Sozialarbeit, aber auch die der Lehrpersonen genannt werden. Grundsätzlich sind Professionen „wissensbasierte Berufe, die üblicherweise an ein Studium sowie ein berufsbezogenes Training und entsprechende Erfahrungsbildung anschließen“ (Terhart, 2013, S. 65). Terhart (2013, S. 65) ordnet des Weiteren Professionen als

„Arrangements zur Arbeitsorganisation beim Umgang mit Unsicherheiten des Lebens in modernen Risikogesellschaften“ ein.

Im Verlauf der Entwicklung der Erziehungswissenschaften vollzog sich eine Neuausrichtung von Berufen im Hinblick auf das Ansehen, die Tätigkeiten und die Ausbildung (Terhart, 2013). Hornstein und Lüders (1989) begründen dies mit gesellschaftlichen Veränderungen wie Arbeitslosigkeit, flexible Arbeitsmodelle sowie zunehmende Vermischungen zwischen Laien, Semi-Professionellen und Professionellen. Somit kann das „klassische Professionenverständnis“ (Terhart, 2013, S. 64) als antiquiert angesehen werden. Eine scharfe Trennung zwischen Professionen und Berufen verschwimmt zunehmend, was eine laufende Anpassung der berufssoziologischen Modelle erforderlich macht. Ob die pflegerische Berufsgruppe zu den Professionen gezählt werden kann, ist ein wesentlicher Bestandteil der Professionalisierungsdebatte. Allerdings basiert das kollektive Selbstverständnis der Pflegefachpersonen auf den historisch gewachsenen Strukturen der „Selbstlosigkeit, Aufopferung und Demut, den Zuschreibungen der Pflege als „Beruf(ung) der Frauen“ und dem Bild der Pflege als „Assistentin des Arztes““ (Zang, 2021, S. 86). Die Entwicklung hin zu einer selbstbewussten Profession, die die Eigenständigkeit der Pflege in der Berufspolitik im Rahmen von Selbstverwaltung und Handlungsautonomie vertritt, verläuft schleppend.

In dem Bereich der deutschen Erziehungswissenschaften werden unterschiedliche professionstheoretische Ansätze beschrieben. So beschreibt Terhart (2011) den struktur- und kompetenztheoretischen sowie den berufsbiografischen Ansatz. Diese drei Ansätze stellen die Hauptlinien der professionstheoretischen Diskussion dar und werden folgend skizziert.

Kompetenztheoretischer Ansatz

Der kompetenztheoretische Ansatz stellt das Verhältnis von Wissen und Können in den Mittelpunkt und schließt an die Expertise-Forschung an. Der Grad der Professionalität wird anhand von Kompetenzen und Wissensdomänen abgebildet (Terhart, 2011). Die Lehrperson entwickelt im beruflichen Verlauf eine professionelle Handlungskompetenz, die die Professionalität der Lehrerinnen in den unterschiedlichen Bereichen, wie Unterrichten und Erziehen, Diagnostizieren, Beurteilen und Beraten, individuelle Weiterbildung und kollegiale Schulentwicklung sowie die Selbststeuerungsfähigkeit im Umgang mit beruflichen Belastungen zusammenfasst. Der Professionalisierungsprozess wird beispielsweise anhand des Novizen-Expertenmodells beschrieben (Kraler, 2008) baut sich von der ersten Stufe, Novizin, über die fortgeschrittene Anfängerin zur kompetenten Praktikerin, dann gewandten Praktikerin hin

zur Expertin auf. Zu Beginn stehen allgemeingültige Regeln, die sich z. B. auf das konkrete Verhalten im Klassenzimmer beziehen. Im weiteren Verlauf entwickelt eine Lehrperson eine zunehmende situative Wahrnehmung und kann ihr Handeln flexibler anpassen. Auf der Stufe der Expertin tritt „sofortiges anstrengungsfreies Erkennen und Sehen relevanter Strukturen“ im Handeln auf (Kraler, 2008, S. 4). Ziel ist die Entwicklung eines „professionelle[n] Selbst“ (Kanitz et al., 2014, S. 729). In der Pflegebildung existieren ähnliche Modelle. Als Beispiel sei an dieser Stelle auf das Modell der Pflegekompetenz nach Olbrich (2010) verwiesen.

Es wird zwischen allgemeinen pädagogischen Kompetenzen und den fachwissenschaftlichen und fachdidaktischen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnissen unterschieden (KMK, 2019). Die erstgenannten Basiskompetenzen sind nach seiner Auffassung der „Kern des professionellen Selbst“ und umfassen „die Planungs- und Interaktionsfähigkeit“ (Kanitz et al., 2014, S. 730). Obwohl der kompetenztheoretische Ansatz eine technokratische Auffassung des Lehrerinnenhandelns vermuten lässt, werden situative Unsicherheiten thematisiert, denen nicht mit Rezeptwissen begegnet werden kann. Die erforschbare Komplexität von Unterricht, die daraus folgende Erlernbarkeit des Lehrberufs sowie der „optimierbare Lernerbezug von Lehrkompetenzen“ (Terhart, 2011, S. 7) sind konstitutive Bestandteile dieses Ansatzes, der von der „Idee der Steigerbarkeit“ ausgeht (Terhart, 2011, S. 208).

Berufsbiografischer Ansatz

Während der Erwerb von Kompetenzen im Vordergrund des kompetenztheoretischen Ansatzes stehen, stellt die Biografie des berufsbiografischen Ansatzes einen Ausgangspunkt dar. So entwickelt sich die Professionalität von Berufseinsteigenden über den Berufs- und Lebensverlauf in Verbindung mit persönlichen und beruflichen Erfahrungen. Eine nachhaltige Entwicklung von Kompetenzen, kritische Ereignisse in der Biografie und deren Auswirkungen im Beruf, Muster in Arbeitsverläufen, sowie Belastungen und deren Bewältigung bilden die Schwerpunkte in diesem Ansatz. Die vollständige Lebensbiografie wird nur punktuell zum besseren Verständnis der Berufsbiografie einbezogen. Terhart (1995, S. 232) spricht von einer „doppelten Sozialisation“, die er auf das private wie berufliche Umfeld bezieht. Bei Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege findet demzufolge eine dreifache Sozialisation statt: im privaten Bereich, im beruflichen Bereich als Pflegefachperson und als Lehrperson. Kritisch merken Wittek und Jacob (2020) an, dass diesem Ansatz die theoretische Fundierung sowie die methodologische Einordnung fehle.

Der berufsbiografische Ansatz unterteilt sich in zwei Linien. Eine umfasst die Biografien von Lehrpersonen „in ihrer gesamten Verfasstheit bzw. Lern- und Bildungsprozesse [...] über deren gesamte Lebensspanne“ (Wittek & Jacob, 2020, S. 196). Im Mittelpunkt stehen sogenannte „Dynamiken innerhalb der Biografie“ (Wittek & Jacob, 2020, S. 201), im Sinne von Übergängen im Lebensverlauf. So stellen im Rahmen der vorliegenden Arbeit die Übergänge von dem Beruf als Pflegefachperson in das Studium sowie von dem Studium in den (neuen) Beruf als Lehrperson Transitionen dar. Dieser lebenslange Entwicklungsprozess betrachtet Hericks, Keller-Schneider und Meseth (2020, S. 14) als „potenziell krisenhaft“. Die zweite Linie nimmt die berufliche Beschäftigung in den Blick. Studien aus diesem Bereich befassen sich mit Veränderungen im Laufe der Berufstätigkeit und betrachten den gesamten Verlauf oder einzelne Abschnitte der Berufstätigkeit (Wittek & Jacob, 2020).

Strukturtheoretische Ansatz

Der strukturtheoretische Ansatz geht auf den amerikanischen Soziologen Talcott Parsons zurück (siehe Kapitel 2.1.1). Der Soziologe und Begründer der objektiven Hermeneutik Ulrich Oevermann sowie der Erziehungswissenschaftler Werner Helsper griffen diesen Ansatz wieder auf. Der weiterentwickelte Ansatz Oevermanns ist als eine „an Handlungsstrukturen orientierte Professionalisierungstheorie“ einzuordnen (Ummel, Scheid, & Wienke, 2005, S. 86). Das Ziel dieser Theorie ist das Erlangen eines „professionellen Habitus“ (Ummel et al., 2005, S. 86). Helsper übertrug den strukturtheoretischen Ansatz auf das Handeln von Lehrpersonen. Dieses wird nach Böing (2009, S. 45) als „unplanbares und unsteuerbares Geschehen“ beschrieben. Durch die Schulpflicht verliert das Arbeitsbündnis seine erwünschte Freiwilligkeit. Somit ist die Beziehung zwischen Lehrenden und Lernenden von Autonomie sowie Abhängigkeit gekennzeichnet (Böing, 2009 / Helsper, 2002). Dies wiederum führt dazu, dass das Lehrerinnenhandeln als „stellvertretende und deutende Bearbeitung individueller oder sozialer Bildungsprozesse“ gesehen werden kann (Böing, 2009, S. 46). Oevermann (1996) fügt dem Lehrerhandeln eine „therapeutisch-prophylaktische Dimension“ hinzu und betrachtet das pädagogische Handeln als präventives Handeln. Hier weist das Verhältnis eine gewisse Abhängigkeit auf, welche die Wichtigkeit eines vertrauensvollen und reziproken Arbeitsbündnisses, im Sinne eines fortlaufenden Prozesses, erforderlich macht, um Lernprozesse zu ermöglichen (Kohlmaier, 2015). Zusammenfassend betrachtet, wird die Pädagogische Professionalität als eine Kombination aus theoretisch erworbenem Wissen sowie die Umsetzbarkeit dieses Wissens in komplexen Situationen des Berufsalltags verstanden (Neuweg, 2018). Kanitz

et al. (2014, S. 736) fassen den kompetenztheoretischen Ansatz folgendermaßen zusammen: „Je professioneller die Lehrperson, desto reflektierter und stabiler ist auch das berufliche Selbst“. Im strukturtheoretischen Ansatz zeichnet sich die pädagogische Professionalität durch ein Spannungsverhältnis aus. Lehrende bewegen sich tagtäglich in einem Kontinuum zwischen geplantem, zielgerichtetem pädagogischem Handeln, den damit erwünschten Lernzielen sowie gesellschaftlichen Anforderungen. Dazwischen treten immer wieder ungeplante, nicht beabsichtigte Momente ein. Dies stellt eine Herausforderung für Lehrpersonen dar, „bestimmte Zielzustände treffsicher“ (Combe & Kolbe, 2004, S. 857) zu erreichen (Tetens, 2013). Combe und Kolbe (2004, S. 857) fassen die Herausforderungen des Lehrerinnenhandelns folgendermaßen zusammen: Man muss „oft das eine tun ohne das andere zu lassen“. Eine selbstkritische wie auch selbstreflexive Haltung ist konstitutiv für das Lehrerinnenhandeln, um das Spannungsverhältnis auszubalancieren. Im berufsbiografischen Ansatz wird deutlich, dass angehende Lehrpersonen im berufsbiografischen Verlauf Kompetenzen erwerben müssen und die Entwicklung einer Identität einen lebenslangen Prozess darstellt. Insgesamt sehen Lehrende sich „normativen Ansprüchen, Erwartungen zur Wirksamkeit pädagogischen Handelns und dem Handlungsdruck in der konkreten Situation im Schulalltag“ ausgesetzt (Lambrecht, 2018, S. 1). Bezogen auf das Handlungsfeld einer Lehrperson im Bereich der Pflegebildung, erweitert sich das Spannungsfeld über die anspruchsvolle Tätigkeit im Klassenzimmer auf die praktischen Lernorte. Um hier professionell handeln zu können, benötigen die Lehrpersonen ein stabiles Bild ihres beruflichen Selbst, um die „Basiskompetenzen“ (Bauer, 2005) erfüllen zu können. Folgend wird der Begriff des beruflichen Selbstverständnisses, das als wesentliche Bedingung für das professionelle Handeln angesehen wird, im vorliegenden Kontext dargestellt.

2.3.2 Berufliches Selbstverständnis

Das berufliche Selbstverständnis ist als „berufsbiografisch erworbene Einstellungen und Verhaltensweisen des jeweiligen Positionsinhabers“ (Warwas, 2009, S. 478) zu verstehen. Diese Einstellungen und Verhaltensweisen wirken handlungsleitend im beruflichen Alltag und tragen zur Orientierung durch kognitive, affektiv-evaluative sowie dispositionale Anteile bei (Warwas, 2009). In der weiteren Literatur stehen die Begriffe des beruflichen Selbstverständnisses, der beruflichen Identität sowie der beruflichen Haltung häufig gleichbedeutend nebeneinander (siehe z. B. Taubert, 1992). Wie bereits unter Kapitel 2.1 angedeutet, beschreibt das berufliche Selbstverständnis „einen Entwicklungsprozess“ (Budecker, 2022, S. 188), auf den die primäre sowie die

sekundäre Sozialisation Einfluss nimmt. Diesen Prozess subsumiert Budecker (2022, S. 188) „zur Gesamtidentität einer Person“.

Hinsichtlich der Identität liegen zahlreiche Konzepte vor, die häufig nicht auf einer empirischen Grundlage basieren. Steinfurt (2010, S. 19) bezeichnet die Identität als „ein offenes und dynamisches Konstrukt“. Die Gesamtidentität eines Menschen umfasst alle Eigenschaften und Merkmale in einer einzigartigen Kombination. Sie beschreibt, wie sich eine Person sieht. Dieses Bild wird durch die Sicht anderer beeinflusst. Die in dem Kontext der vorliegenden Arbeit im Vordergrund stehende berufliche Identität zeigt die Sicht der Person auf ihren Beruf in Form eines klaren Bildes der eigenen Ziele, Interessen und Fähigkeiten (Zupanic, Schulte, Ehlers, Haller, & Kiessling, 2020). Davon abzugrenzen ist der Begriff der beruflichen Rolle, die die Perspektive der Organisation darstellt.

Das berufliche Selbstverständnis der Pflegefachpersonen beschreibt Budecker (2022) als stark an medizinischen Tätigkeiten sowie ärztlichen Anordnungen und wenig an pflegerischen Interventionen ausgerichtet. Des Weiteren sind die strukturellen Rahmenbedingungen, wie Zeit- und Fachkräftemangel, fest im beruflichen Selbstverständnis von Pflegefachpersonen integriert. Außerdem spielt ein „persönlich-naives Wissen“ eine große Rolle im Kontext des beruflichen Selbstverständnisses (Budecker, 2022, S. 188). Aktuelle Studien bestätigen dies (z. B. Gerlach, 2013 / Flaiz, 2019 / Kühme, 2020). Zang (2021, S. 86) beschreibt das pflegerische Selbstverständnis als „geprägt [...] von Passivität, Fremdbestimmung,“ sowie „einer Handlungsorientierung auf einen reibungslosen Ablauf“. Dieses Bild von sich selbst gibt die pflegerische Berufsgruppe an die Lernenden in der Pflege weiter. Nach Brühe (2008 / 2013) wird dieses passive berufliche Selbstverständnis in das Studium der Pflegepädagogik weitergetragen.

Der Autor benennt in seinen Arbeiten den pflegevorbereitenden, den pflegeberuflichen sowie den pflegeprofessionellen Denkstil. Konkurrierende Denkstile stehen dem Theorie-Praxis-Transfer gegenüber. Im pflegepädagogischen Studium bildet sich ein weiteres Selbstverständnis aus, nämlich das eines Lehrenden. Auf der Basis seiner Ergebnisse vermutet Brühe (2013), dass das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachperson innerhalb des Übergangsprozesses zur Lehrperson erhalten bleibt.

Im Berufsverlauf hinterfragen Lehrpersonen immer wieder ihr berufliches Bild von sich selbst. Eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Lernbiografie kann anhand folgender Fragen geführt werden:

„Was bedeutet für mich «Lernen»? Wie sollte die Beziehung zwischen Lehrer und Lerner gestaltet werden? Welche Rolle möchte ich im Lehrerkollegium einnehmen? Was sind meine pädagogischen Ziele und Werte und wie kann ich diese innerhalb des bestehenden Systems verwirklichen?“ (Hanisch, Rüter, Schnelle, Sträche & Eberhardt, 2016, S. 114)

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird der Begriff des pädagogischen Selbstverständnisses verwendet, da der Begriff des beruflichen Selbstverständnisses die Pflege- und Lehrtätigkeit nicht klar differenziert und zu Überschneidungen führt. Um ein pädagogisches Selbstverständnis entwickeln zu können, benötigen angehende Lehrpersonen eine professionelle Haltung zu ihrer zukünftigen Rolle, die am theoretischen Lernort angesiedelt ist und einer anderen Handlungslogik folgt. Folgend wird das Verständnis der Haltung in dem vorliegenden Rahmen aus eingeführt.

2.3.3 Der Begriff der Haltung als ein Teil des pädagogischen Selbstverständnisses

„Haltung meint professionelles Rückgrat.“
(Schwer, Solzbacher & Behrens, 2014, S. 313)

Die Autorinnen und Autoren Schwer et al. (2014) sowie Lerch, Getto und Schaub (2018) zeigen in ihren Beiträgen auf, dass der Begriff der Haltung vielschichtig angelegt ist. Neben einer geraden Körperhaltung kann damit auch eine gesellschaftlich-politische Haltung gemeint sein (Lerch et al., 2018). Darüber hinaus findet sich in dem Begriff eine psychologische Komponente, zu verstehen im Sinne von „die Haltung bewahren, sie verlieren“ (Lerch et al. 2018, S. 600). Die eben genannten drei Ebenen einer Haltung stehen in einer Interferenz zueinander (Grannemann & Oleschko, 2019). Eine gebeugte oder angespannte Körperhaltung kann eine innere Haltung im psychologischen wie auch gesellschaftlich-politischen Sinne widerspiegeln. Im vorliegenden Kontext wird unter dem Begriff Haltung eine „innere Grundeinstellung [verstanden], die das Wahrnehmen, Denken, Erleben und Handeln einer Person prägt (z. B. Werte, Einstellungen, Gesinnung, Überzeugungssysteme)“ (Dorsch, 2021). Durch eine innere Haltung zu einem Thema drückt sich die individuelle Perspektive auf andere Menschen aus und hat einen großen Einfluss auf das Verhalten, die Gestaltung von Rollen- und sozialen Beziehungen sowie die Kommunikation. Nach Lauxen und Blattert (2020, S. 53) weisen Pflegekräfte ein „ausgeprägtes berufliches Selbstverständnis“ auf, welches sie im Verlauf ihrer Berufsausbildung und -tätigkeit erworben und in Bezug zu ihren subjektiven Norm- und Wertevorstellung gesetzt haben. Die persönlich erlebte Schulbiografie – für angehende Pflegepädagoginnen gilt dies ab der Grundschule bis hin zum Ende der Pflegeausbildung – bildet nach Röbe, Aicher-Jakob und Seifert (2019) die Basis für das professionelle Handeln als Lehrperson.

Eine Auseinandersetzung mit diesen über den Lebenslauf hinweg erworbenen und verinnerlichten mentalen Schemata bekommt für eine Lehrperson eine wichtige Bedeutung, da diese in einer nicht bewussten Form unbeabsichtigt, jedoch handlungsleitend Einfluss auf das Handeln im Unterricht und der Praxisbegleitung nehmen (Kluczniok, Anders, & Ebert, 2011).

Es besteht eine Wechselwirkung zwischen dem professionellen, pädagogischen Handeln und dem berufsbiografischen Verlauf einer Person. Die Betrachtung der subjektiven Deutungsmuster und individuellen Erfahrungsaufschichtungen hinsichtlich der primären und sekundären Sozialisationsprozesse spielen eine zentrale Rolle für die Professionalisierung (Ostermann-Vogt, 2011). Jede Person entwickelt im Verlauf „individuelle Bearbeitungsstrategie[n]“, die nicht immer mit den Anforderungen des jeweiligen Handlungsfeldes, theoretischer oder praktischer Lernort, übereinstimmen (Hörnlein, 2020, S. 2). Studierende bringen eigene Erfahrungen und Vorstellungen mit in das Studium, die sich durch ihre individuelle Sozialisation in der Schulzeit, in ihrer Berufsausbildung sowie -erfahrung und weiteren Lernmomenten entwickelt haben (Grannemann & Oleschko, 2019). Verschiedene Umgebungsfaktoren sowie an Interaktionen beteiligte Personen beeinflussen die pädagogischen Grundsätze einer Person. Diese können zu inter- und intrapersonalen Abweichungen führen. Die Entwicklung einer reflexiven Haltung im Verlauf des Studiums ist somit eine notwendige Bedingung im Rahmen einer zielführenden Transition von der Pflegepraktikerin zur Pflegelehrerin. Folgend wird der Forschungsstand zum pädagogischen Selbstverständnis vorgestellt.

2.4 Forschungsstand

„Wer genau weiß, was er tut, dies begründet und nach innen und außen vertritt, kann in seinem Handeln Zufriedenheit und Bestätigung finden.“ (Bensch, 2023, S. 2)

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde eine orientierende Literaturrecherche durchgeführt, die sich an den Empfehlungen von Nordhausen und Hirt (2020) im Rahmen des Manuals RefHunter anlehnt. Die Recherche wurde in den Bibliotheken sowie der Fachdatenbanken der Bayerischen Staatsbibliothek München, der Technischen Universität München sowie der Katholischen Stiftungshochschule München durchgeführt. Zusätzliche Recherchen in weiteren Fachdatenbanken, wie z. B. MEDLINE via PubMed und Fachportal Pädagogik (FIS) ergänzen kontinuierlich durch eine Handsuche in Fachzeitschriften und Fachbüchern sowie einer freien Websuche die wissenschaftlichen Literaturbezüge dieser Arbeit.

Im deutschsprachigen Raum der Pflegebildung liegen einige Forschungsbefunde zum beruflichen Selbstverständnis der Pflegefachpersonen vor (Taubert, 1992 / Gerlach, 2013 / Flaiz, 2019 / Kühme, 2020). Allerdings finden sich keine Forschungsbefunde zu den Entwicklungsprozessen eines pädagogischen Selbstverständnisses Pflegelehrender hinsichtlich der Praxisbegleitung. Betrachtet man die Praxisbegleitung als eine der zentralen Aufgaben der Pflegepädagoginnen an den Pflegeschulen sowie an Hochschulen und Universitäten, so zeigt der aktuelle Stand, dass kein einheitliches Verständnis der Praxisbegleitung in den meisten Pflegeschulen vorliegt. Des Weiteren finden sich kaum systematische Erkenntnisse und theoriegeleitete Konzepte zur Umsetzung von Praxisbegleitung vor. So bezeichnete Arens im Jahr 2013 (S. 127) die Praxisbegleitung als einen „blinden Fleck in der Berufsbildungsforschung“.

Blickt man nach Großbritannien, so nahmen die Reformpläne des britischen Gesundheitssystems unter dem Titel Projekt 2000, Einfluss auf die Pflegebildung. Diese wurde „aus dem NHS [National Health Service] herausgelöst“ und in den tertiären Bildungssektor überführt (Lehmann, Ayerle, Beutner, Karge, Behrens & Landenberger, 2016, S. 56). Seit dem Jahr 1995 findet die Pflegebildung ausschließlich im akademischen Bereich statt und schließt mit dem Diploma in Higher Education oder einem Bachelorabschluss ab. Mit dem Studienjahr 2012/2013 wurden ausschließlich primärqualifizierende Studiengänge in Großbritannien angeboten. Als Folge dieser Reform verschob sich für die Lehrpersonen ihr Handlungsfeld von der beruflichen auf die akademische Ebene. Mit dieser Änderung veränderte sich die Rolle der Lehrenden und brachte neue Herausforderungen mit sich. So wurde in Großbritannien das zweistufige System von sogenannten klinischen Lehrpersonen, die in der Pflegepraxis tätig waren, und Dozierenden, die nur am theoretischen Lernort tätig waren, zu einem System zusammengefasst (Ramage, 2004). Anhand der englischsprachigen Literatur kann die Praxisbegleitung mit den Begriffen practical placement visit bzw. link lecturer role übersetzt werden. In Großbritannien findet die Praxisbegleitung einmal in einem Praxiseinsatz bis zu fünf Wochen und zweimal bei einem längeren Praxiseinsatz statt (MacIntosh, 2015).

Die vorhandenen Studien aus dem Zeitraum des Project 2000 untersuchen die Veränderung der Identität der Lehrpersonen im Zuge der Akademisierung in Großbritannien. Mit diesem Ansatz stellen diese Studien den nächsten Bezugspunkt zu dem theoretischen Rahmen der vorliegenden Arbeit dar. Kritisch anzumerken ist, dass diese nicht die Praxisbegleitung miteinbeziehen. Jedoch ist diesbezüglich ein länderübergreifender Vergleich kaum möglich. Die Unterschiede liegen auf verschiedenen

Ebenen, wie z. B. dem Gesundheitssystem und dem jeweiligen Pflegeverständnis (Wellensiek & Latteck, 2012). Darüber hinaus kann das duale System der beruflichen Bildung in Deutschland nicht mit den Ausbildungssystemen in anderen Ländern verglichen werden.

Nach der Zusammenfassung der Lehrtätigkeit sind die Lehrpersonen nun an den Hochschulen als auch in der Pflegepraxis in Gestalt des sogenannten link teacher (Übersetzung der Verfasserin: Verbindungslehrperson) eingesetzt. Diese Position beinhaltet den Grundgedanken, die Theorie mit der Praxis sowie die Praxis mit der Theorie zu verbinden (MacIntosh, 2015). MacIntosh (2015) befragt in ihrer qualitativen Studie zwei Fokusgruppen zu der Wahrnehmung ihrer jeweiligen Rolle. Eine Fokusgruppe bilden 22 Verbindungslehrpersonen, die zweite Gruppe umfassen 27 Pflegestudierende im letzten Studienabschnitt. Die Ergebnisse der Befragung der ersten Fokusgruppe zeigen auf, dass die lehrende Rolle als dynamisch und vielfältig erlebt wird. Allerdings werden auch Unstimmigkeiten sowie Inkongruenzen hinsichtlich des Ziels auf individueller Ebene sowie auf der Ebene der homogenen Teilnehmergruppen deutlich. Die Studie zeigt auf, dass die Rolle der Verbindungslehrperson eine hohe Unklarheit aufweist. Als Postulat steht die Vereinheitlichung dieser Rolle im Sinne eines fundierten Praxismodells. So liegt in Großbritannien auch nach der Akademisierung der Pflegebildung keine Klarheit hinsichtlich der Rolle der Lehrperson in der Praxis vor.

Frühe pflegepädagogische Arbeiten aus dem deutschsprachigen Raum zum pädagogischen Selbstverständnis Pflegelehrender stammen von Wanner (1987), Albert (1998) sowie Wittneben (2003). Sie beschäftigen sich mit der Professionalisierung von Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege. Zu diesem Zeitpunkt gelten die Pflegelehrenden als sogenannte Multitalente, die in der Schule sowie in der Pflegepraxis tätig sind (Simon, 2019). Nach Gillespie und McFertridge (2006) müssen die Lehrpersonen mit ihren unterschiedlichen Rollen jonglieren.

Das berufliche Selbstverständnis entspricht eher das einer Pflegefachperson als das einer Lehrperson (Albert, 1998). So sehen Pflegelehrende besonders die Tätigkeit an der pflegebedürftigen Person als ihre Aufgabe an. Lehmann (2015) geht von einer tiefen Verbindung zwischen Identität und Praxis aus. Als einen Grund hierfür führt Gerlach (2013) die Annahme an, dass der Beruf auch Grundlage der sozialen Identität ist. Darüber hinaus vermittelt die berufliche Rolle Personen ein Selbstwertgefühl (Semmer & Meier, 2019). Die tiefe Verbindung zur Rolle einer Pflegefachperson zeigt sich im weiteren Berufsverlauf darin, dass das „berufliche Selbstverständnis von

Lehrern für Pflegeberufe derzeit primär an der Pfl egetätigkeit und erst in zweiter Linie an der Lehrtätigkeit orientiert ist“ (Vogel, 2006, S. 319 / Wittneben, 2003). Deutlich wird dieses eben beschriebene, auf die vormals pflegerische Tätigkeit bezogene Selbstverständnis an einer Vorliebe für fachpraktische Themen im Unterricht sowie einer Abneigung gegen theoretische Themen (Simon, 2019).

Clifford (1999) befragt in einer groß angelegten, mehrstufigen Mixed-Methods-Studie Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege. Im ersten Schritt beantworteten 40 Lehrpersonen einer Bildungseinrichtung qualitative sowie quantitative Fragen eines Fragebogens zu Themen wie Beweggründe für die Aufnahme der Lehrtätigkeit, die Vorbereitung auf die neue Rolle sowie die Chancen und Herausforderungen der Lehrtätigkeit in der Pflegebildung (Clifford, 1993). Die Ergebnisse dieser Befragungen dienen als Grundlage für den zweiten Schritt der Studie, im Rahmen dessen ein überarbeiteter Fragebogen an vier Bildungseinrichtungen in Großbritannien verteilt wird (Clifford, 1995). Im dritten Schritt werden zehn ausgewählte Lehrpersonen anhand vertiefender Interviews zu ihrer Rolle im klinischen Umfeld befragt (Clifford, 2001). Die Ergebnisse zeigen, dass die neue Rolle einer Lehrperson Herausforderungen in der Pflegepraxis mit sich bringt. Die Befragten nehmen wahr, dass sich ihre pflegepraktischen Kompetenzen reduzieren, jedoch halten sie an diesen fest und wollen sie erhalten. Allerdings können sie diesem Anspruch aufgrund der fehlenden zeitlichen Ressourcen nicht gerecht werden.

Im Kontext ihrer Literaturstudie unterscheiden Gillespie und McFertridge (2006) zwischen der pflegepraktischen Kompetenz, verstanden als die Fähigkeit, eine direkte Rolle in der Versorgung von pflegebedürftigen Personen einzunehmen, und der Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis (clinical credibility). Letztere definiert sich als die Fähigkeit, die Theorie in die Praxis, entweder im Klassenzimmer oder in der Pflegepraxis, zu integrieren. Diese beiden Ansprüche bezeichnen die Autoren als „eine Herausforderung [...], im klinischen Umfeld glaubwürdig zu bleiben und weiterhin eine Ausbildung und Unterstützung anzubieten, die sowohl in der Praxis als auch in der Theorie fest verankert ist“ (Gillespie & McFertridge, 2006, S. 639; Übersetzung der Verfasserin). Die Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis scheint ein zentrales Thema für Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege darzustellen.

Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis (Clinical Credibility)

So befassen sich zahlreiche Forschende mit dem Begriff der clincial credibility bereits einige Jahre zuvor (Crotty 1993a/1993b / Fawcett & McQueen, 1994 / Goorapah, 1997 / Cardwell, McKenna, Davis, & Gray, 2019). Crotty (1993b) führt eine Delphi-

Befragung mit 25 Krankenpflegeschulen durch, die an dem Projekt 2000 zwischen September 1989 und April 1991 teilgenommen haben. Die Ergebnisse der Delphi-Befragung werden durch weiterführende Interviews mit ausgewählten Befragten von sechs der 25 Krankenpflegeschulen der Gesamtstichprobe vertieft. Für die befragten Pflegelehrenden bedeutet klinische Glaubwürdigkeit, das theoretische Wissen fortlaufend zu aktualisieren sowie pflegerische Grundfertigkeiten aufrechtzuerhalten (Crotty, 1993a). Im Verlauf der vorliegenden Arbeit wird der Begriff der Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis übersetzt.

Crotty (1993b) fordert, die klinische Rolle der Lehrpersonen im Rahmen einer clinical liaison zu klären. Der Begriff kann mit klinischer Verbindung im Sinne einer Lernortkooperation übersetzt werden. Er umfasst eine förderliche Lernumgebung, Praktika sowie die pflegewissenschaftliche Weiterentwicklung der Pflegelehrenden. Cardwell et al. (2019) befragen in ihrer Studie, die der Concept-Mapping-Methodik folgt, insgesamt 67 Teilnehmende aus dem Bereich Gesundheit und Pflege, darunter auch Studierende und pflegebedürftige Personen, zu ihrem persönlichen Verständnis der Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis. Die Forschungsgruppe (2019) bezeichnen den Begriff der Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis als „ein mehrdimensionales Konstrukt, bei dem die aktuelle klinische Praxis nur ein Element darstellt“ (Übersetzung der Verfasserin). Sie kommt zu dem Schluss, dass der Begriff der klinischen Glaubwürdigkeit sich sehr facettenreich darstellt, jedoch nach wie vor ohne klare Definition steht (siehe auch MacIntosh, 2015). So liegt in Großbritannien auch nach Jahrzehnten der Überführung der beruflichen Pflegeausbildung in den akademischen Bildungsbereich kein klares Bild zu der Rolle der Lehrenden in der Pflegepraxis vor. Wie eingangs bereits erwähnt, stellt Girot (1993) eine klar definierte Rolle der Praxisbegleitung als einen wichtigen Indikator für eine hohe Qualität der Pflegeausbildung heraus. Demzufolge ist festzustellen, dass die Herausforderung für angehende Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege darin besteht, sich der Rollenambiguität zwischen der Pflegepraktikerin und der Pflegelehrerin bewusst zu werden und mit dieser Unterschiedlichkeit reflektiert umgehen zu können. Das bedeutet, dass die Studierenden im Studium der Pflegepädagogik eine Distanz zu ihrer pflegepraktischen Rolle einnehmen und gleichzeitig die Glaubwürdigkeit in der Pflegepraxis bewahren sollten. Webster (1990) misst der klinischen Glaubwürdigkeit die gleiche Bedeutung wie der pädagogischen Glaubwürdigkeit bei. Nach Gillespie und McFertridge (2006) bedeutet dies, dass die Lehrpersonen nicht aktiv an der Pflege beteiligt sein müssen. Allerdings fehlt in der Pflegebildung ein universell akzeptiertes Modell, im Sinne eines Vorbilds (Regis

College, 2022), das den Lehrpersonen die Möglichkeit gibt, ihre pädagogische Rolle zu entwickeln (Gillespie & McFetridge, 2006).

Im Rahmen einer qualitativen Studie befasst sich Ramage (2004) über sieben Jahre lang mit dem Spannungsfeld, das Lehrpersonen zwischen dem theoretischen und praktischen Lernort empfinden. Anhand der Ergebnisse aus 28 narrativen Interviews, stellt die Forscherin eine Hauptkategorie und drei Unterkategorien auf. Die Hauptkategorie, mit dem Titel „Negotiating multiple roles“¹⁴, beschreibt die Rollentransition. Die neue Rolle der Pädagogin scheint sich auf die vorherigen Identitäten in der Pflege auszuwirken. Mit der Übernahme der neuen Rolle wird ein Prozess des Kleinredens und der „Demontage des Selbst“ in der Pflegepraxis in Gang gesetzt (siehe Abbildung 6). Mit dem Begriff der Demontage ist ein Auseinandernehmen und ein genaues Betrachten des persönlichen Rollensets gemeint. Die Person muss sich mit ihren verschiedenen Rollen auseinandersetzen. Diese Auseinandersetzung bringt möglicherweise das Loslassen einer Rolle, aber auch das Annehmen einer neuen Rolle mit sich. Dies kann ein schmerzlicher Prozess sein, da die Rolle der Lehrperson möglicherweise nicht immer freiwillig gewählt wurde, sondern z. B. aus gesundheitlichen Gründen. Eine wesentliche Voraussetzung für die erfolgreiche Bewältigung dieser Phase ist die Reflexionskompetenz. Auf die Phase der Demontage des Selbst folgt der Prozess des Wiederausbaus („re-assembling“), der durch den Aufbau multipler Rollenbeziehungen mit Personen in der Pflegebildung entsteht. Anschließend wird sich die Pädagogin ihrer neuen Rolle durch den Einsatz von Strategien der Rollenaushandlung bewusst (realizing the self), um eine neue Identität zu entwickeln, die für sich selbst und für andere in der Praxis glaubwürdig sind. Dieser Aushandlungsprozess mehrerer Rollen ist notwendig, um von einer Position zu einer anderen wechseln zu können.

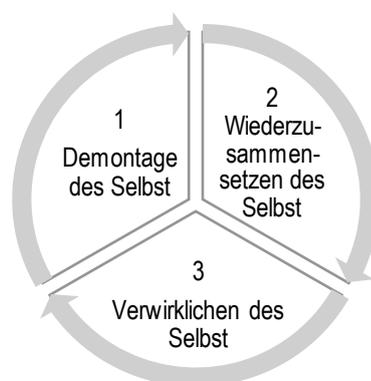


Abbildung 6: Aushandlungsprozess multipler Rollen (modifiziert nach Ramage, 2004)

¹⁴ „Aushandeln multipler Rollen“ (Übersetzung der Verfasserin).

Nach Ramage (2004) ist eine Rolle mit übereinstimmenden Unterrollen der Schlüssel zu einer erfolgreichen Assimilation von Aktivitäten, die mit unterschiedlichen Umgebungen, wie die Rolle der Lehrperson in der Pflegebildung, verbunden sind. Den Übergang in das akademische Feld der Lehre empfinden die von Boyd und Lawley (2009) befragten Lehrpersonen als schwierig und verwirrend. In ihrer relativ klein angelegten, qualitativen Untersuchung führte das Forscherteam halbstrukturierte Interviews mit neun Krankenpflegedozierenden in den ersten vier Jahren ihrer Tätigkeit. Interviews mit den direkten Vorgesetzten sowie eine Analyse von zehn Dokumenten aus der Personalentwicklung ergänzten die Datengrundlage. Die Lehrpersonen begründeten ihr Erleben mit Spannungen innerhalb ihrer Abteilung und ihrer ursprünglichen Profession hinsichtlich der Frage „what a lecturer should be“ (Boyd & Lawley, 2009, S. 1). Das berufliche Umfeld ermutigt die Befragten eher dazu, an ihrer bestehenden Identität als Pflegefachpersonen festzuhalten, anstatt eine neue Identität als Akademikerin zu entwickeln und anzunehmen. Zu diesem Schluss kommt auch Duffy (2012). Über einen Zeitraum von drei Jahren interviewt die Forscherin 14 Akademikerinnen, die vor und nach dem Jahr 1992 an Universitäten angestellt waren. Die Auswertung erfolgt mittels der Grounded-Theory-Methode. Die Ergebnisse ergeben ein detailliertes Bild der persönlichen und akademischen Identitäten von Pflegefachkräften, denen institutionelle, soziale und berufliche Faktoren gegenübergestellt werden (Duffy, 2012). Die Herausforderung, sich in eine akademische Identität einzufinden und eine akademische Rolle auszufüllen, lässt die Befragten an der Wirksamkeit der kompetenzbasierten Curricula sowie an ihrer Fähigkeit, die Bildungsbedarfe angehender Pflegefachpersonen zu erfüllen, zweifeln.

„Alle berichteten, dass die Abkehr von praktischer Pflege und Praxis von Patienten, Studenten und Pflegepersonal als negativ empfunden wird. Um diese Probleme zu überwinden, sahen die Dozenten die Notwendigkeit, sich von ihrer früheren Identität als klinisches Pflegepersonal zu lösen und sich in ihrer neuen Rolle als Lehrende neu zu orientieren. Dieser Prozess wurde jedoch durch einen Mangel an Reaktion und Bestätigung seitens der Kliniker erschwert, so dass die Dozenten gezwungen waren, die Spannungen zwischen den klinischen Erwartungen und den pädagogischen Realitäten auszugleichen. Interessanterweise berichteten viele, dass sie, um ihr Selbst erfolgreich zu verwirklichen, ihre persönlichen Standards herabsetzten, bei schlechten Praktiken ein Auge zudrückten oder niedrige Positionen in der Hierarchie einnahmen und Aspekte ihrer selbst unterdrückten, um stärkere Beziehungen zu erreichen“ (Duffy 2012: 36f.; Übersetzung der Verfasserin).

Auf der Basis ihrer Forschungsergebnisse entwickelt Duffy (2012) ein „model of academic identity transformation“¹⁵. Das Modell Transformation der akademischen

¹⁵ „Modell Transformation der akademischen Identität“ (Übersetzung der Verfasserin).

Identität umfasst fünf Stufen: Vor dem Eintritt, Bestärkung, Überwindung, Stabilisierung und Aktualisierung (siehe Abbildung 7). Die Entwicklung vollzieht sich in Stufen, die aufeinander aufbauen, jedoch nicht als abgeschlossen zu betrachten sind. Die Transformation einer akademischen Identität ist zirkulär angelegt.

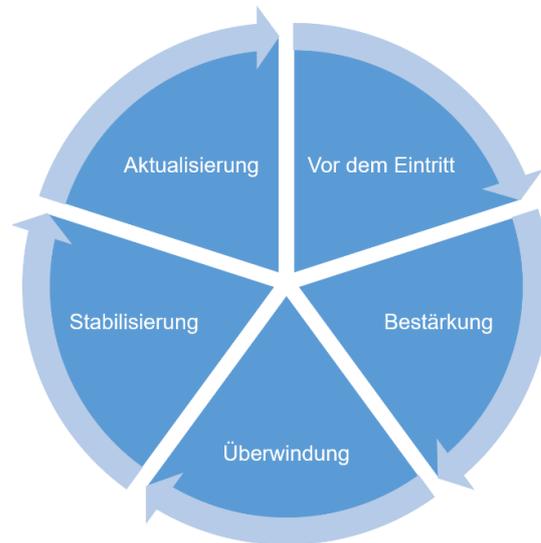


Abbildung 7: Transformation der akademischen Identität (modifiziert nach Duffy, 2012, S. 110)

Der Eintritt in die akademische Welt ist für Pflegefachpersonen beginnt vor dem Eintritt in das akademische Umfeld. So haben Vorerfahrungen im Lehrberuf sowie ein Interesse an einem beruflichen Aufstieg einen nachhaltigen Effekt auf den Verlauf der akademischen Laufbahn. Allerdings ist der Beginn des akademischen Weges mit verschiedenen Schwierigkeiten behaftet (Duffy, 2012). Viele angehende Lehrpersonen treten in das Studium mit Selbstzweifeln hinsichtlich ihres Wissens bzw. ihrer Berufserfahrung ein. In dieser Phase gehen die angehenden Lehrpersonen häufig bereits verschiedener Lehrtätigkeiten nach, wie z. B. Mentorin, Pflegeexpertin oder Lehrperson. Aufgrund der verschiedenen Arbeitsbereiche entsteht das Gefühl der Zerrissenheit zwischen verschiedenen Arbeitgeberinnen und Anforderungen, damit einhergehende vertragliche Probleme und unrealistische Arbeitsbelastungen. Somit reift die Entscheidung zum vollständigen Wechsel in den akademischen Bereich in den angehenden Lehrpersonen heran. In der zweiten Phase, der Phase der Bestärkung, erleben die Lehrpersonen erstmal das Gefühl von Verlust und Verwirrung. Häufig verfügen die angehenden Lehrpersonen über eine längere Berufserfahrung und haben sich einen gewissen Expertenstatus in ihrem pflegerischen Umfeld erarbeitet. In der akademischen Welt sind sie Novizinnen, die ihre Entscheidung für das Studium bestätigt haben möchten. So suchen sie nach Möglichkeiten, ihre Fähigkeiten und Kenntnisse in der neuen Bildungsumgebung anerkennen zu lassen. Ein Zitat aus dem Ergebnisteil verdeutlicht diese Phase: „I was no longer sure what I was, it left me

feeling that I was sort of a nurse, but not quite in the same way as before”¹⁶ (Duffy, 2012, S. 116). In der Phase der Überwindung stellt Duffy (2012) klar, dass die Transition zu einer neuen Identität ein komplexer Prozess ist und nicht durch das bloße Eintreten in eine neue Umgebung erreicht wird. Ein „tiefes Eintauchen in die Kultur“ ist zu ermöglichen, um ein Verständnis der Werte, Überzeugungen, Sprache und Normen zu erlangen, die für die Interpretation und Interaktion mit dem neuen Handlungsfeld notwendig sind (Duffy, 2012, S. 123). In der Phase der Stabilisierung erreichen die Lehrpersonen immer mehr Stabilität hinsichtlich ihrer akademischen Identität. Sie bilden mehrere Identitäten aus und lernen, diese auszubalancieren. Die Phase der Aktualisierung beinhaltet die erfolgreiche Transition von einer vormals pflegerischen zu einer akademischen Identität.

Aus den Ergebnissen leitet Duffy Empfehlungen ab, die als Richtschnur für die Weiterentwicklung der Pflegebildung genutzt werden können. In Tabelle 7 werden diese Empfehlungen übersetzt und auf den aktuellen Stand in Deutschland übertragen. So zeigt sich, dass bereits einige Bestrebungen in Deutschland unternommen werden, um die Pflegebildung weiterzuentwickeln. Hinsichtlich des Skill-Grade-Mix werden zahlreiche Diskussionen geführt (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBFK), 2021). Häufig wird auf die Struktur im Ausland verwiesen, die eine ausschließlich akademische Ausbildung vorsieht. Allerdings wurde in Großbritannien nach der vollständigen Überführung der Pflegebildung in primärqualifizierende Studiengänge wieder eine dreijährige Ausbildung im Jahr 2018 eingeführt (Institute for Apprenticeships and Technical Education (IfATE), 2023). Die Durchlässigkeit des deutschen Pflegebildungssystems weist eine hohe Flexibilität und zahlreiche Möglichkeiten der Weiterentwicklung auf. So kann nach der einjährigen die dreijährige Pflegeausbildung angeschlossen werden. In diesem Fall ist eine Verkürzung möglich. Im Anschluss daran bieten Hochschulen spezielle Modelle zum Einstieg in das Studium für bereits examinierte Pflegefachpersonen an. Akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen haben nun die Möglichkeit entsprechende Positionen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens einzunehmen. Des Weiteren steht ihnen die akademische Laufbahn über ein Masterstudium bis hin zur Promotion offen.

¹⁶ „Ich war mir nicht mehr sicher, was ich war, ich hatte das Gefühl, eine Art Krankenschwester zu sein, aber nicht mehr ganz so wie früher“ (Übersetzung der Verfasserin).

Tabelle 7: Übersicht der Empfehlungen sowie Transfer auf das deutsche System und Literatur / Projekte (modifiziert nach Duffy, 2012)

Empfehlungen nach Duffy (2013, S. 150-151) – übersetzt und angepasst auf das deutsche Pflegebildungssystem durch die Verfasserin	Ausgewählte Literatur / Projekte in Deutschland ¹⁷
Vereinbarung über eine Neuverteilung der Verantwortung und Rechenschaftspflicht für klinische Beurteilungen	<ul style="list-style-type: none"> • Klärung und Verteilung der Verantwortungs- und Kompetenzbereiche: Erweiterte Fachkompetenzen (BIBB, 2022) • Skill-Grade-Mix im Krankenhaus (DBFK, 2021) • Das Verhältnis von Skill-Grade-Mix und Pflegequalität in der stationären Langzeitpflege: eine qualitative Studie (Gebhart & Zenzmaier, 2023) • Patientenbezogener Mehrwert des Einsatzes von Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung (Klein, Hamel, Peters, & Meng, 2022)
Stärkung des Beitrags, den Pflegepraktikerinnen bei der Durchführung der Ausbildung leisten können, damit sich Akademikerinnen auf die akademische Forschungstätigkeit konzentrieren können	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Praxisanleitung durch das PfIBG • Die Praxisanleitung in der Pflegeausbildung gestalten. Eine qualitativ-empirische Studie zur Rollenklarheit und Rollendiffusität (Schlosser, 2022)
Sicherstellen, dass das Rahmenkonzept des Gesundheitsministeriums für die Laufbahnen nach der Registrierung in der Pflege von Bildungseinrichtungen und Bildungskommissionen vollständig umgesetzt wird, um den Wert der Ausbildung zu stärken und den Wechsel zwischen den Laufbahnen im Dienst, in der Forschung und in der Ausbildung zu fördern	<ul style="list-style-type: none"> • Kein Rahmenkonzept zu möglichen Laufbahnen in der Pflege des Gesundheitsministeriums vorhanden • Neue Rollen in der Pflege: Implementierung eines Pflegeexperten APN-CC am Universitätsklinikum Regensburg (Dittrich, Stockinger & Schuster, 2019)
Ermutigen der Akademikerinnen im Pflegebereich, sich politisch und gesellschaftlich für die künftige Ausrichtung der Pflegeausbildung zu engagieren sowie akademische Führungspersonlichkeiten ausfindig zu machen und ihnen Entwicklungsmöglichkeiten anbieten, die den Beitrag von Lehrenden zur Gesundheit und zur Gestaltung von Lehrplänen fördern	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgabe der Berufspolitik • Selbstverwaltung der Pflege in Form einer Pflegeberufekammer (DBFK, o. J.)
Sicherstellen, dass alle neu ernannten Lehrpersonen für Pflege und verwandte Fachpersonen Zugang zu Ausbildungsprogrammen haben, die an beruflichen und pädagogischen Kompetenzen ausgerichtet sind. Unterstützung bei der Einordnung der beruflichen Kompetenz in einen pädagogischen Rahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Zugang zu akademischer Bildung durch berufliche Qualifikation (KSH, 2023) • Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik (DGP, 2018) • Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften (KMK, 2019)

¹⁷ Diese Übersicht ist exemplarisch zu verstehen und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Empfehlungen nach Duffy (2013, S. 150-151) – Übersetzt und angepasst auf das deutsche Pflegebildungssystem durch die Verfasserin)	Ausgewählte Literatur / Projekte in Deutschland
<p>Die Einführung formeller Prozesse, die darauf abzielen, das Personal, das aus der klinischen Praxis kommt, zu ermutigen, sich in einem akademischen Umfeld zu integrieren und sich eine akademische Identität anzueignen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personalentwicklung der Einrichtungen im Gesundheitsbereich, z. B. Advanced Nursing Practice (ANP) (UKR, o. J.)
<p>Festlegung klarer akademischer Karrierewege, die es Pflegefachpersonen ermöglichen, spezielle Interessen und Fachkenntnisse zu entwickeln; diese Wege spiegeln sich in der Verteilung der Arbeitsbelastung wider und werden durch geeignete Unterstützungssysteme untermauert</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN in der Akutpflege und der Stellenwert einer hochschulisch begleiteten ANP Rollenentwicklung (Schuster, 2022) • Wissenschaftliche Karriere bis zur Professur in pflegebezogenen Studiengängen – Ziel oder Kompromiss? (Link, Horstmannshoff, Müller & Lüftl, 2021) • HERO - HEalth University @TH ROsenheim (TH Rosenheim, o. J.)
<p>Neubewertung der Forschungstätigkeiten hinsichtlich der Reflexion sowie Aktualisierung der Definitionen von Forschung, um es neueren Berufsbildern zu ermöglichen, sich mit der Forschungsgemeinschaft zu verbinden</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>ausstehend</i> • Mögliche Aufgabe einer Pflegeberufekammer
<p>Mehr Forschungsaktivitäten bzgl. des Einflusses des beruflichen Selbstverständnisses der Lehrpersonen auf die akademische Entwicklung von Studierenden in der Grundausbildung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>ausstehend</i>
<p>Bewertung der Forschungsaktivitäten bzgl. der Auswirkungen vorhandener Standards zur Unterstützung des Lernens und der Bewertung in der Praxis sowie des Karriererahmens auf die Unterstützung und Entwicklung von Karrierewegen von Lehrenden</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mögliche Aufgabe einer Pflegeberufekammer (siehe Nursing & Midwifery Council (NMC) in Großbritannien) • <i>Fehlende Standards in der Pflegebildung</i> <ul style="list-style-type: none"> • Beispiel: Standard für die Betreuung und Bewertung der Studierenden (NMC, 2023)
<p>Forschung zur Bewertung des Verständnisses und der Anwendung von pädagogischem Wissen durch Pflegefachpersonen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Berufsfachschulunterricht in ausbildungsintegrierenden Bachelorstudiengängen der Gesundheits- und Krankenpflege (Lüftl, 2013) • Pflegewissenschaftliche Ansprüche in der Unterrichtsplanung: eine empirische Untersuchung (Simon, 2019)

An dieser Stelle bieten Brühes (2013) Empfehlungen, die er in seiner Dissertation formuliert, einen Ansatzpunkt, die beschriebenen Rollenambiguitäten und -konflikte bereits im Studium zu thematisieren sowie die Phase der Berufseinmündung entsprechend zu begleiten, um ein klares Rollenverständnis in der weiteren beruflichen Tätigkeit in der Rolle der Praxisbegleitung zu entwickeln und zu fördern. Mit den Empfehlungen Duffys (2012) wird deutlich, dass es nicht nur Veränderungen auf curricularer Ebene benötigt, um die Rolle der Praxisbegleitung zu schärfen. Besonders der Ebene der Berufspolitik kommt eine hohe Bedeutung zu. Zwar wurde im Jahr 2004 die akademische Ausbildung der Lehrpersonen festgelegt und mit dem Pflegeberufegesetz die akademische Qualifikation nochmals unterstrichen, allerdings fehlt die berufspolitische Unterstützung.

Insgesamt stellt der Rollenwechsel von der Pflegefachperson zu einer Lehrperson in der Pflegebildung einen Übergang in dem biografischen Verlauf dar, der mit Herausforderungen verbunden ist (Ramage, 2004 / Duffy, 2012 / Brühe, 2013). Eine Herausforderung ist die abnehmende pflegepraktische Kompetenz, die die klinische Glaubwürdigkeit der Lehrpersonen in der Pflegepraxis reduziert. Die Lehrpersonen nehmen zum einen die Abnahme ihres pflegerischen Wissens wahr. Zum anderen sehen sie sich den Erwartungen der Pflegepraxis gegenüber, die eine ausgewiesene und umfassende Pflegefachkompetenz von den Lehrenden erwartet. Diese Spannungen führen dazu, dass die Lehrenden sich der Rolle der Pflegenden wieder annähern. Darüber hinaus wird der Übergang zu der neuen Rolle als Lehrperson nicht vollständig vollzogen. Die akademische Qualifikation bis hin zur Professur entwickelt sich seit einigen Jahren, sodass es zunehmend pädagogische Vorbilder für angehende Lehrpersonen gibt. Allerdings erhalten die Lehrpersonen in der pädagogischen Praxis sowie in der Pflegepraxis keine Unterstützung, um in ihre Rollen zu finden und um diese adäquat gestalten zu können.

Diese Herausforderungen bedürfen einer besonderen Aufmerksamkeit, um den Wechsel von der einen in die andere Rolle zu reflektieren, bewusst vollziehen und professionell in dem neuen Handlungsfeld tätig werden zu können. Eine besondere Bedeutung sind den Lernprozessen beizumessen, die für eine Übernahme einer neuen Rolle bedeutend sind.

2.5 Lernprozesse

„Insgesamt hat die eigene Ausbildung [...] wohl eine große Bedeutung für das gesamte Berufsleben [...].“ (Winter 2019, S. 9)

Nach Mead schlüpft ein Kind im kindlichen Rollenspiel in verschiedene Rollen, die das Kind aus seinem sozialen Umfeld kennt. So bietet das Vater-Mutter-Kind-Spiel

verschiedene Rollen, die anhand eines Modells ausgefüllt werden können. Außerdem bietet das Rollenspiel die Möglichkeit, eine andere Gestaltung einer Rolle auszuprobieren. Die Rollenübernahme beinhaltet Lernprozesse, die u. a. durch das Lernen am Modell sowie implizite Lernprozesse entstehen und durch „berufsbiografische Lebenszusammenhänge“ miteinander vernetzt werden (Winter, 2019, S. 280).

Die eigene Schulbiografie beinhaltet „... Wertungen, Handlungs- und Deutungsmuster, subjektive Theorien und ‚schülerberufsbezogene‘ Überzeugungen [...]“ (Röbe et al., 2019, S. 28). Das bedeutet, jede Lehrperson hat, im Sinne des Sozialisationsprozessen mit den verschiedenen Phasen (siehe Kapitel 2.1), in der Rolle des Lernenden bereits Erfahrungen mit dem eigenen Beruf gemacht (Stern, 2018). Bei Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege addieren sich zur persönlichen Schulbiografie die Erfahrungen in der Pflegeausbildung und der sich daran anschließenden Berufstätigkeit. Wie prägend sich die eigenen Lernerfahrungen auf die Unterrichtsgestaltung von Lehrpersonen auswirkt, zeigt Stern (2018, S. 66) auf:

„Am Schulunterricht ändert sich nichts, weil junge Lehrer, auch wenn sie ein Universitätsstudium hinter sich gebracht haben, so unterrichten, wie sie es bei ihren eigenen Lehrern gesehen haben. In den exakten Worten ihrer eigenen Lehrer reagieren sie selbst auf Disziplinprobleme.“

Demzufolge stellen die in der eigenen Schullaufbahn erlebten Modelle eine Vorlage für angehende Lehrpersonen dar. In Situationen, die ein sofortiges Handeln notwendig machen, greifen Lehrende auf diese Modelle zurück, die handlungsleitend für sie sind. In anderen Disziplinen wurde die Selbstwirksamkeit von Lehrenden positiv mit besseren Lern- und Leistungsergebnissen sowie Stressbewältigung und psychischen Gesundheit in Verbindung gebracht (Liverman, 2022 / Jerusalem & Hopf, 2002). Im Bildungsbereich Gesundheit und Pflege liegen in diesem Kontext kaum Forschungsergebnisse vor. Nach Garner, Killingsworth, Raj, Johnson, Abijah, Parimala, & Victor (2018) ist ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit der Lehrpersonen für das effektive Lernen von entscheidender Bedeutung. Im Folgenden werden die im Rahmen der Ausbildung einer Lehrperson stattfindenden Lernprozesse an der sozial-kognitiven Lerntheorie nach Bandura erläutert. Begründet wird die Auswahl mit der verbreiteten Anwendung in der Gesundheitsedukation sowie in der allgemeinen Lehrerinnenbildung. Somit können daraus Rückschlüsse für die Lehrenden im Bereich Gesundheit und Pflege gezogen werden.

2.5.1 Sozial-kognitive Lerntheorie

Bandura verfasste Grundlagenwerke über das Modelllernen, Aggressionen und Selbstwirksamkeit. In den 1960er Jahren führte Bandura die sogenannten Bobo-Doll-

Experimente über Aggression in der Kindheit als erlerntes Verhalten durch. Die Erkenntnisse daraus bildeten die Basis für die sogenannte soziale Lerntheorie, die Bandura über Jahre weiterentwickelte. Diese Entwicklungen mündeten in die sozial-kognitive Lerntheorie, die wiederum fundierte Ansätze liefert, um menschliches Verhalten zu erklären (Green, Lorig, Mullen, Sleet, & Alber, 2022). Innerhalb dieser Theorie wird Lernen als ein „aktiver, kognitiv gesteuerter Verarbeitungsprozess von Erfahrungen“ verstanden (Bach, 2022, S. 11). Durch diese Perspektive wird eine Erweiterung zum Behaviorismus deutlich: Der Mensch denkt und fühlt, die Umwelt ist komplex und sozial, das Verhalten wird ebenso als komplex betrachtet. Insgesamt interagieren Menschen, ihr Verhalten und die Umwelt. In diesem Kontext beeinflussen sie sich reziprok (Gerrig & Zimbardo, 2008).

Zentrale Aspekte dieser Lerntheorie sind die menschlichen Fähigkeiten zur Symbolisierung und Selbstregulation sowie das Lernen am Modell. Menschen lernen nicht nur durch individuelle Erfahrungen, sondern ebenso durch die Beobachtung von Handlungen anderer. Sie verfügen über ein inhärentes System, das ihnen zumindest teilweise die Kontrolle über ihre Kognitionen, Gefühle, Handlungen und Motivationen gibt. So orientieren sie sich in neuen Situationen in sozialen Kontexten an anderen und gewinnen an Sicherheit. Im Rahmen des Modelllernens finden die Phasen der Aneignung (Akquisition) sowie die Phase der Ausführung (Performanz) statt. In der Aneignungsphase richtet sich die Aufmerksamkeit einer Person auf das Modell, das als positiv und kompetent anhand eines bedeutsamen Verhaltens eingeschätzt wird. Das Verhalten darf nicht absolut neu und zu komplex erscheinen. Es zählt das Prinzip der Ähnlichkeit: So beobachtet eine angehende Lehrperson eine erfahrene Lehrkraft, wie sie im Unterricht mit den Lernenden agiert. Im Rahmen von Kodierungs- und Behaltensprozessen wird das beobachtete Verhalten symbolisch und motorisch kodiert sowie kognitiv organisiert. Die durch Modelllernen erlernten Verhaltensweisen zeigen sich erst nach einer längeren Zeit durch Performanz. Innerhalb der Ausführungsphase werden motorische Reproduktionsprozesse in Gang gesetzt. Diese sind abhängig von den vorhandenen Fähigkeiten der beobachtenden Person. Ebenso formen Verstärkungsprozesse das Verhalten. So erfahren praxisbegleitende Lehrpersonen Anerkennung seitens der Lernenden, Praxisanleitungen und sich selber, wenn sie aus der Perspektive der Pflegekraft die Praxisbegleitung durchführen.

Angehende Lehrpersonen lernen neue sowie komplexe Verhaltensweisen, wie beispielsweise das Durchführen einer Praxisbegleitung, durch das Modelllernen. Sie erwerben nicht nur ein Verhalten, sondern auch Einstellungen und Emotionen. Für das

Lernen am Modell stehen ihnen bewusste und unbewusste Modelle zur Verfügung, die zu bewusstem und unbewusstem Nachahmen führen.

2.5.2 Selbstwirksamkeit

Die Selbstwirksamkeit einer Lehrperson ist die Überzeugung, dass sie das gewünschte Ergebnis hinsichtlich des Engagements und des Lernens der Auszubildenden bzw. Studierenden erzielen kann (Liverman, 2022). Nach der sozial-kognitiven Theorie kann eine Lehrperson zwar wissen, dass das gewünschte Ergebnis eine bestimmte Leistung ist, aber dieses Wissen ist wertlos, wenn ihr der Glaube fehlt, dass sie solche Handlungen durchführen kann. Die Selbstwirksamkeit von Lehrenden setzt sich aus zwei Elementen zusammen: Der persönlichen und der pädagogischen Selbstwirksamkeit. Bei den Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege kommt noch die pflegerische Selbstwirksamkeit hinzu. Die Motivation einer angehenden Lehrperson im Bereich der Pflege ist abhängig von der eigenen Selbstwirksamkeitserwartung, wie der subjektiven Einschätzung der eigenen Fähigkeiten als Lehrperson (Schuster, 2017). Ausschlaggebend ist, welchen Eindruck die angehende Lehrperson selbst davon hat bzw. welcher ihr vermittelt wurde (Jerusalem & Hopf, 2002). So stellen Lehrpersonen in der eigenen Ausbildung sowie im Praxissemester eine zentrale Rolle im Entwicklungsprozess einer Pflegelehrperson dar.

In ihrer Dissertation untersucht Liverman (2022) die Selbstwirksamkeit von 352 Pflegelehrenden anhand des Self-Efficacy Towards Teaching Inventory-Nursing Education (SETTI-NE) sowie anhand qualitativer Interviews. Eine „gute“ Pflegekraft ist nicht automatisch eine „gute“ Lehrperson (Liverman, 2022). Es besteht keine signifikante Korrelation zwischen der pflegerischen Qualifikation, der Dauer der Berufstätigkeit und der pädagogischen Selbstwirksamkeit. Eine positive Korrelation ergibt sich hinsichtlich eines höheren Alters, vorheriger Lehrerfahrungen und einer hohen akademischen Qualifikation, wie beispielsweise die Promotion, der Lehrpersonen.

2.6 Zusammenfassung und Relevanz für das Forschungsthema

In diesem Kapitel wurde das theoretische Vorverständnis der vorliegenden Arbeit dargelegt. Hierfür wird die rollentheoretische Sozialisationstheorie herangezogen, um die Entwicklung eines professionellen Selbstverständnisses der Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege erklären zu können. Daran schließen sich professionstheoretische Überlegungen mit Blick auf die pädagogische Professionalität an. Abschließend wird der Begriff des beruflichen Selbstverständnisses dargelegt, der Forschungsstand anhand ausgewählter Studien vorgestellt sowie das Lernen am Modell anhand der sozial-kognitiven Lerntheorie skizziert.

Die Rollentheorie bietet eine soziologische Grundlage, um soziale Bereiche in einer Gesellschaft analytisch zu betrachten. Rollen entstehen entweder durch klare Vorschriften, wie beispielsweise im Polizeiwesen, oder durch Aushandlungsprozesse. Letztere sind als flexibel zu betrachten – auf Aushandlung basierte Rollen können sich wieder ändern. In der Pflegebildung findet sich eine Mischform der Rollen. So gibt es Ordnungsmittel, die einen normativen Rahmen vorgeben, jedoch bieten diese Rollenanforderungen auch Raum für individuelle Aushandlungsprozesse, die in der subjektiven Umsetzung von Praxisbegleitung deutlich werden. Nach Fichtmüller und Walter (2007) weist die Pflegepraxis Strukturen auf, die über die Zeit traditionell überlieferte Rollen verfestigt haben und diese unreflektiert übernommen wurden. Der theoretische Lernort hat kaum Einfluss auf angehende Pflegefachpersonen, denn „sozialisiert wird im Feld“, also in der Pflegepraxis (Bensch, 2012, S. 188 / Fichtmüller & Walter, 2007 / Eisele, 2016). So zeigen Auszubildende ein „Zwei-Varianten-Lernen“ bzw. ein „personifiziertes Variantenlernen“ (Bensch, 2012, S. 187). Das bedeutet, sie unterscheiden in der Anwendung von Wissen nach dem entsprechenden Lernort bzw. Person und kombinieren diese beiden Wissensarten auch. So zeigen die Lernenden während einer Praxisbegleitung das sogenannte „schulische“ Wissen, im regulären Berufsalltag handeln sie „praktisch“, in Abhängigkeit von der anwesenden Lehrperson.

Nach Zang (2021) weisen pflegerische Rollen eine gewisse Statik auf, die aus den historischen Strukturen hervorzugehen scheinen. Dies zeigt sich auch an den verschiedenen Denkstilen in der Pflege (Brühe, 2013), die tief in Personen verwurzelt sind. Eine passive Übernahme einer Rolle erscheint verbreiteter als eine aktive Gestaltung der Rolle. Des Weiteren können Parallelen zu dem funktionalistischen Ansatz der Rollentheorie gezogen werden.

Eine Gesellschaft ist fortlaufend Änderungen unterworfen. In der pflegerischen Gesellschaft stellt die Novellierung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung im Jahr 2004 eine Änderung dar. Die Praxisbegleitung wurde gesetzlich verankert und die Lehrpersonen mussten ein Studium absolvieren. Eine weitere Änderung stellt die Einführung des Pflegeberufgesetzes im Jahr 2020 dar. Damit verbunden sind die generalistische Ausrichtung und die Überführung der ausbildungsintegrierenden in primärqualifizierende Studiengänge bzw. Verbundstudienmodelle. Daraus ergeben sich neue Anforderungen an alle Lehrpersonen in der Pflegebildung. Rollen müssen in diesem Rahmen neu ausgehandelt und an die Veränderungen angepasst werden. Die Rolle der Praxisbegleitung als ein Aufgabenbereich der Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege befindet sich in einem Spannungsfeld (Brühe et al., 2004 /

Thiel, 2005 / Arens, 2013). An die Lehrpersonen werden hohe Ansprüche gestellt, nämlich pflegepraktischer *und* pflegepädagogischer Art. Die Spannungen nehmen die Lehrpersonen anhand einer abnehmenden pflegepraktischen Kompetenz wahr, die allerdings in der Pflegepraxis von ihnen implizit gefordert wird - die Lehrperson packt nicht mehr mit an, sondern begibt sich in die beobachtende Rolle (Lüftl, Kerres, & Felber, 2019). So zeigt sich ein unterschiedliches Verständnis hinsichtlich der Rolle der Praxisbegleitung von den Akteurinnen der verschiedenen Lernorte. So scheint diese Rolle an den praktischen Lernort gebunden zu sein und ausschließlich dort stattzufinden (Felber & Kerres, 2019). Des Weiteren scheint die Bewertung der praxisbegleitenden Lehrperson ausschließlich eine körperbezogene Pflegehandlung zu umfassen und die Praxisbegleitung rein praxisgeleitet vorzugehen. Der Bezug zur Theorie bezieht sich beispielsweise auf Maßnahmen der Hygiene, des Arbeitsschutzes und der Körperpflege sowie die Pflegeplanung. Theoretische Inhalte, wie z. B. Kommunikationsmodelle, Pflgetheorien und -diagnosen sowie ein berufliches Selbstverständnis, scheinen eine untergeordnete bzw. keine Rolle zu spielen. Damit stellt sich die Frage:

Was ist denn nun unter der Rolle der Praxisbegleitung zu verstehen?

Die Lehrpersonen schaffen am Lernort Schule bzw. Hochschule / Universität die Voraussetzungen für das berufliche Handeln am vorwiegend praktischen Lernort. Am vorwiegend theoretischen Lernort werden Grundlagen für die berufliche Praxis vermittelt. Ziele der Praxisbegleitung sind die Reflexion des beruflichen Handelns, die Theorie-Praxis-Verknüpfung sowie die Persönlichkeitsentwicklung der Lernenden. Es ist eine theoriegeleitete, verbindende Position zwischen den unterschiedlichen Lernorten, die eindeutig als ein „komplexer Lehrauftrag“ (Arens 2013, S. 108) in der Pflegepraxis einzuordnen ist. Damit eine Lehrperson diese Ziele in der Rolle der Praxisbegleitung umsetzen kann, muss zum einen die notwendige Qualifikation festgelegt sowie zum anderen die Ausgestaltung verändert werden.

An dieser Stelle ist deutlich festzuhalten, dass ein komplexer Lehrauftrag, wie ihn die Praxisbegleitung darstellt, keine Aufgabe von Pflegefachpersonen ist, sondern eine Aufgabe von qualifizierten Lehrpersonen (siehe Kapitel 1.3). Die Bewertung einer Pflegehandlung unter spezifischen Aufgabenstellungen aus pflegefachlicher Perspektive ist zu kurz gedacht, um die Aufgabe der Praxisbegleitung auszufüllen und deren Ziele umfänglich zu erreichen. Professionelles Handeln beinhaltet einen theoretischen Bezug, um das Handeln begründen zu können. Hierfür sind Reflexionsprozesse nötig, die sich nicht nur auf richtig oder falsch ausgeführte Pflegehandlungen

beziehen, sondern einen weiteren Theorierahmen mit einbeziehen, um Handlungen begründen und bewerten zu können. Dies stellt eine wichtige Voraussetzung für die Professionalisierung und damit der Weiterentwicklung der Pflege dar.

Für die Ausübung der Praxisbegleitung ist eine akademische Qualifikation, vorzugsweise auf Masterniveau (DGP, 2018), notwendig, um elaborierte Reflexionsprozesse hinsichtlich der Verbindung von theoretischem Wissen mit praktischem Handeln sowie der Weiterentwicklung der Auszubildenden und Studierenden auf persönlicher Ebene anzuregen und zu fördern. Dies bestätigten auch die Ergebnisse Livermans (2022), die aussagen, dass eine hohe akademische Qualifikation die pädagogische Selbstwirksamkeit positiv beeinflusst.

Die Lehrposition benötigt den reflexiven Blick auf sich selbst, auf die Inhalte und die Lernenden. Dem Fachqualifikationsrahmen folgend, ist das professionelle Selbstverständnis, ein umfassendes und vertieftes Verständnis zur Lernortgestaltung und Lernortkooperation sowie das Antizipieren der konkreten situativen Bedingungen für das pädagogische (nicht pflegerische!) Handeln auf der Masterebene verortet. Ein pflegepädagogisch begründetes Konzept in den Bildungseinrichtungen sowie eine fundierte Einarbeitung von Lehrpersonen stellt die Qualität in der Ausbildung bzw. im Studium sicher. Hierfür können Anleihen aus dem Konzept nach Wellensiek (2016), Lüftl (2013) und Winter (2019) entnommen werden, um die gesetzlich geforderte „fachliche Betreuung“ durch die Lehrpersonen als eine pflegepädagogische, theoriegeleitete Fachlichkeit (nicht Pflegefachlichkeit!) zu definieren.

Für die Anpassung der Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson an die aktuellen Anforderungen im Rahmen einer Lernortkooperation bietet die Rollentheorie einen Ansatz. Somit kann ein Bewusstsein für die unterschiedlichen Rollen, die an unterschiedlichen Lernorten mit unterschiedlichen Handlungslogiken tätig sind, geschaffen werden. Den unterschiedlichen Handlungslogiken, Arbeits- versus Lehr-Lern-Logik, liegen unterschiedliche Handlungsstrategien zugrunde. Daraus ergibt sich ein Zielkonfliktproblem. Dies lässt sich sicherlich nicht vollständig lösen, jedoch bietet das rollentheoretische Sozialisationskonzept Anknüpfungspunkte, um Rollen klar zu benennen und zu definieren. Rollen müssen unter allen Beteiligten ausgehandelt werden und sind als flexibel zu betrachten. In Verbindung mit der sozial-kognitiven Lerntheorie wird deutlich, wie bedeutend Vorbilder in der biografischen Entwicklung sind (Stern, 2018). Vorbilder, die in einer unscharfen Doppelrolle zwischen Pflegefach- und Lehrperson agieren, geben dieses Modell an nachfolgende Generationen weiter. Damit zementieren sie eine Unschärfe und Überschneidungen der Rolle der

Praxisbegleitung zur Praxisanleitung. Da Rollen als komplementär anzusehen sind, müssen alle Rollen in der Pflegebildung ihr Profil überdenken. Somit ist die Lernortkooperation als eine lernende Organisation anzusehen, um nachhaltig einen Beitrag zur Professionalisierung zu leisten und eine hohe Qualität der Pflegeausbildung zu sichern.

3. Untersuchungsinteresse und Forschungsfragen

Die Studierenden des Studiengangs Pflegepädagogik vollziehen einen Rollenwechsel von der Pflegepraktikerin hin zur Pflegelehrerin. Innerhalb dieses Übergangs kommt es zum „Erleben eines kontinuierlichen Spannungsfeldes“ (Brühe et al. 2004, S. 307 / Fichtmüller & Walter, 2005). Dieses Spannungsfeld entsteht in der Übergangsphase durch zwei Rollen, die sich teilweise konträr gegenüberstehen: die pflegerische und die pädagogische Rolle (Wissing & Lüftl, 2019). Hinzu kommen die unterschiedlichen Handlungslogiken der verschiedenen Lernorte (Arens, 2019), die unterschiedliche Ziele verfolgen. Bezogen auf die Aufgabe der Praxisbegleitung bedeutet dies, dass die Studierenden im pflegepädagogischen Bereich Novizinnen sind. Diese greifen auf regelgeleitetes Wissen, Lehrbuch- und Erfahrungswissen zurück, um den beruflichen Anforderungen im Alltag begegnen zu können (Messner & Reusser, 2000 / Olbrich, 2010). Oft bedeutet dies Stress für die Studierenden bzw. Berufsanfängerinnen, mit dem Resultat, „irgendwie“ zu handeln (Messner & Reusser, 2000, S. 162). Im weiteren Berufsleben durchlaufen die Pflegepädagoginnen verschiedene Stadien der beruflichen Entwicklung: von der Novizin bis hin zum „gewandten Praktiker“ (Messner & Reusser, 2000, S. 163). Diese sogenannten Expertinnen können ohne Nachzudenken, quasi „anstrengungsfrei“ (Messner & Reusser, 2000, S. 163), scheinbar intuitiv und unmittelbar in beruflichen Situationen handeln. Hier wird die Relevanz deutlich, den Entwicklungsprozess eines professionellen Selbstverständnisses im Studium anzustoßen und dies ebenfalls im Rahmen des lebenslangen Lernens für bereits berufstätige Pflegepädagoginnen zu eröffnen.

Zu Beginn des Studiums treten die Studierenden aus der beruflichen Pflegewelt in die akademische Wissenschaftswelt ein. Viele Studierende arbeiten bereits seit mehreren Jahren als Pflegefachkraft, haben teilweise die Weiterbildung der Praxisanleitung absolviert und Auszubildende sowie neue Mitarbeitende angeleitet und eingearbeitet. Damit haben sie im Handlungsfeld Pflege bereits einige Rollen eingenommen. Die Rolle der Praxisbegleitung war zu jedem Zeitpunkt an der Seite der Studierenden. Daraus leitet sich folgende, übergeordnete Frage für die vorliegende Arbeit ab:

Wie erleben Studierende der Pflegepädagogik die eigenen Entwicklungsprozesse eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses über den Studienverlauf bis zur Berufseinmündung am Beispiel praxisbegleitender Aufgaben am praktischen Lernort?

Mit dem Eintritt in das Studium haben die Studierenden noch keinen konkreten Bezug zum Handlungsfeld der Pflegepädagogik. Einige absolvierten die Weiterbildung zur Praxisanleitung, die häufig als ‚Sprungbrett‘ dient. Im Vordergrund stehen persönliche, lernbiografische Erfahrungen aus erlebtem Unterricht in der eigenen Schul- bzw. Ausbildungszeit (Winter, 2019 / Walter, 2021). Aus diesem Grund stehen zu Beginn der Erhebung das persönliche Erleben der Praxisbegleitung im Rahmen der eigenen Ausbildung im Mittelpunkt. Von besonderem Interesse sind hier persönliche Erfahrungen sowie Haltungen, die die Studierenden innehaben. An die Pflegeausbildung schließt sich die Phase der Berufstätigkeit als Pflegefachperson an. In dieser Zeit erleben die angehenden Lehrpersonen die Praxisbegleitung aus der Perspektive der Pflegepraxis. Mitunter betreuen sie als Fachperson Lernende und unterstützen diese bei den Vorbereitungen auf die praktische Prüfungssituation.

Folgendes Zitat zeigt auf, dass die dem Studium vorangegangene Berufstätigkeit als Pflegefachperson einen Einfluss auf die angehenden Lehrpersonen im Studium hat: „Sie [Die Studierenden, Anmerkung der Verfasserin] kommen deshalb überwiegend mit der Überzeugung in das pädagogische Studium, eine Weiterqualifizierung abzulegen. Dass sie einen neuen Beruf ergreifen, wird ihnen oft erst im Studium deutlich“ (Walter, 2021, S. 377). Ein Teil der Studierenden des Studienganges Pflegepädagogik weisen einige Jahre an pflegerischer Berufstätigkeit sowie fachbezogene Weiterbildungen auf, wie zum Beispiel die Qualifikation zur Praxisanleitung. Im Laufe der Ausbildung oder des Berufsverlaufs entsteht der Wunsch, sich beruflich weiterzuentwickeln bzw. sich zu verändern. Die Pflegefachpersonen nehmen das Studium der Pflegepädagogik auf. Im Rahmen eines Studiums im tertiären Bildungsbereich verändert sich die Rolle von der Pflege- zur Lehrperson, die einen Wechsel aus dem pflegerischen in einen pädagogischen Kontext und damit in ein anderes Aufgabenfeld bedeutet, jedoch mit inhaltlichem Bezug zum pflegerischen Handlungsfeld (Brühe, 2013). Die Studierenden des Studienganges der Pflegepädagogik sind mit ihren „spezifische[n] Berufsbiografien“ (Walter, 2021, S. 376) der Gruppe der Nicht-traditionell Studierenden zu zuordnen (Alheit, Rheinländer, & Watermann, 2008). Der Berufsweg der angehenden Pflegepädagoginnen kann als „Mosaikkarriere“ (Stermsek & Hillebrecht, 2017, S. 11) bezeichnet werden. Verschiedene Abschnitte der Berufsbiografie fügen sich zu einem Mosaik zusammen. So stellen die Pflegeausbildung, die

Berufserfahrungen und weitere Qualifikationen mehrere einzelne Teile dar. Zusammen bilden diese das Mosaik „Lehrperson im Bereich der Pflege“.

Im weiteren Studienverlauf kommen die Studierenden mit verschiedenen Inhalten in Berührung, unter anderem legen die angehenden Pflegepädagogen ihre ersten Lehrproben ab. Eine Hinführung zum Lehrberuf wird hier angebahnt und möglicherweise kann unter Rückgriff auf die eigenen Erfahrungen bereits ein „pädagogischer“ Blick auf die Aufgabe der Praxisbegleitung geworfen werden. Im vierten Semester werden die pädagogischen Inhalte vertieft, unter anderem in einer ersten simulationsbasierten Lehrveranstaltung. Im zweiten Studienabschnitt, dem Praxissemester, treffen die Studierenden auf die reale Berufswelt in einer Pflegeschule. Sie gestalten und führen ihre ersten Unterrichte in mehreren Klassen durch, sie unterstützen bei organisatorischen Aufgaben und lernen die Aufgabe der Praxisbegleitung als angehende Lehrperson kennen. Im dritten Studienabschnitt werden die Erfahrungen aus dem Praxissemester theoretisch gerahmt und vertieft.

Die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson ist über den gesamten Entwicklungsverlauf der Studierenden präsent. In der eigenen Ausbildung erleben sie die Praxisbegleitung als Auszubildende, als Pflegefachperson erleben sie die Rolle der Praxisbegleitung aus einer entfernten Perspektive, möglicherweise nehmen sie die Rolle der Praxisanleitenden ein und arbeiten direkt mit einer praxisbegleitenden Lehrperson zusammen. Im Studium kommen theoretische Kenntnisse hinzu, die im Praxissemester mit konkreten Erfahrungen zusammenfließen. Daraus ergibt sich die zweite Forschungsfrage:

Welches Verständnis haben angehende Pflegepädagoginnen von Praxisbegleitung und wie wandelt sich dieses im Laufe der Berufsbiografie (Ausbildung, Berufstätigkeit als Pflegefachkraft, Studium)?

Übergänge im beruflichen Verlauf vollziehen sich nie ohne Irritationen und bergen immer Herausforderungen (Ramage, 2004 / Duffy, 2012). Besonders wenn bereits ein berufliches Selbstverständnis vorliegt und ein neues berufliches Selbstverständnis auf der Basis des vorherigen entwickelt, umgebaut und stabilisiert werden muss. Daraus ergibt sich die dritte Forschungsfrage:

Welche Herausforderungen erleben angehende Pflegepädagoginnen in der Phase des Studiums und der Berufseinmündung?

Die drei Forschungsfragen verfolgen das Ziel, den berufsbiografischen Verlauf der Entwicklungsprozesse angehender Pflegepädagoginnen darzustellen. Aus den

Ergebnissen zu den Entwicklungs- und Lernprozessen angehender Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege sollen prägnante Punkte abgeleitet werden, um einen Beitrag zum Wissenskorpus der Pflegebildung beizutragen und Implikationen für die Pflegebildung auf verschiedenen Ebenen abzuleiten.

Nach der Einführung der leitenden Forschungsfragen wird nun die der vorliegenden Forschungsarbeit zugrundeliegende Methodik begründet dargelegt.

4. Methodik

Im Mittelpunkt der hier durchgeführten Untersuchung steht das Erleben des beruflichen Alltags, wie ihn Auszubildende, Pflegefach- sowie Studierende der Pflegepädagogik in ihrer Bedeutung hinsichtlich der Praxisbegleitung wahrnehmen und in diesem Sinne verstehen (Kruse, 2015 / Heiser, 2018). In der aktuellen Forschungsliteratur finden sich bezogen auf die hier verfolgten Fragestellungen nur wenige Bezüge. Empirisch belastbare Befunde dazu existieren bisher nicht. Durch den hier gewählten, qualitativen Ansatz mit problemzentrierten Interviews in einem Längsschnittdesign werden die befragten Personen mit ihren subjektiven Betrachtungsweisen zum Gegenstand der Forschung (Vogel & Funck, 2017). Kausale Zusammenhänge zu bestimmen oder theoretische Konzepte und Modelle zu überprüfen steht nicht im Vordergrund dieser Arbeit. Die Daten dieser „subjektive[n] Sinnbildungsprozesse“ lassen sich nicht in Zahlen bzw. Wahrscheinlichkeiten abbilden und nur schwer in Diagrammen oder Tabellen darstellen (Perkhofer, Gebhart, & Tucek, 2016, S. 68).

Die nachfolgenden Kapitel stellen das Forschungsdesign vor und gehen auf die Durchführung, die Stichprobe, die Vorstellung der Interviewleitfäden, den Pretest sowie die Datenerhebung und -auswertung ein. Abschließend werden forschungsethische Prinzipien sowie Gütekriterien qualitativer Forschung thematisiert.

4.1 Forschungsdesign

„Im Zentrum der qualitativen Forschung steht die Untersuchung des menschlichen Erlebens.“ (Perkhofer et al., 2016, S. 67)

Die vorliegende Arbeit verfolgt das Ziel, das Erleben, die Wahrnehmung sowie des beruflichen Selbstverständnisses von Studierenden der Pflegepädagogik am Beispiel der Praxisbegleitung zu erfassen. Im Mittelpunkt steht das subjektive Erleben der befragten Personen mit Schwerpunkt darauf, wie sie die Praxisbegleitung in verschiedenen Phasen ihrer beruflichen Entwicklung erlebt und erlernt haben. Diese Erfahrungen sind immer vor dem Hintergrund subjektiver Bezugs- und Relevanzsysteme zu betrachten (Kuckartz, 2018).

Wissenschaftliche Erkenntnisse zum Erleben und Erlernen der Praxisbegleitung in Verbindung mit einem pflegepädagogischen Selbstverständnis Studierender der Pflegepädagogik sind aktuell spärlich. Um den Leitgedanken der Subjektbezogenheit und der Alltagsorientierung gerecht zu werden, kommt ein qualitativ-rekonstruktiver Ansatz mit entsprechenden Forschungsmethoden zum Einsatz. Zu Beginn der forschungsmethodischen Planung stand ein ethnografischer Ansatz mit teilnehmender Beobachtung und narrativer Interviews im Raum. Dieser musste jedoch aufgrund der Covid-19-Pandemie und den damit einhergehenden Kontaktverboten bzw. -einschränkungen verworfen werden. Im Rahmen des aktuellen Forschungsdesigns werden Studierende der Pflegepädagogik an drei bis fünf Erhebungszeitpunkten mittels leitfadengestützter Interviews befragt. Es schließt sich eine qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) im Anschluss an die Datenerhebung an.

4.2 Datenerhebung

„Ziel von Interviews ist es, sich Türen zu Wissenswelten zu eröffnen, die einem zuvor verschlossen sind.“ (Manz, 2015, S. 36)

Zu Beginn des Forschungsprojektes beinhaltete die Planung narrative Interviews. Das narrative Interview, auch biografisches Interview genannt, ist eine wesentliche Erhebungsmethode in der qualitativen Sozialforschung und geht auf Schütze zurück. Diese Methode bietet der befragten Person die „größtmögliche Offenheit“ (Schörmann, 2023, o. S.), um über eine bestimmte berufsbiografische Phase im Lebensverlauf zu erzählen. Zu Beginn steht ein Erzählstimulus, dem die Explikation aus dem Stegreif folgt. Der Stimulus war folgendermaßen formuliert: Ich möchte Sie bitten, mir zu erzählen, wie Sie die Praxisbegleitung in Ihrer Praxisbegleitung erlebt haben. Im folgenden Verlauf hatte die erzählende Person das „monologische Rederecht“ inne und wurde nicht durch die interviewende Person unterbrochen (Helfferich, 2011, S. 43). Beendet wurde dieser Teil durch die erzählende Person, in dem sie einen Code, wie beispielsweise „das wars“, verwendete. Nun wurden Nachfragen seitens der interviewenden Person gestellt. Das narrative Interview mündete in einer offenen Frage nach Aspekten, die bisher noch nicht thematisiert wurden. Das Interview wurde nach der vollständigen Beantwortung dieser seitens der interviewenden Person beendet.

Im April 2020 wurde die Durchführung der biografischen Interviews anhand der beschriebenen Phasen über das Videokonferenzsystem Zoom getestet. Als Testpersonen stellten sich vier Pflegepädagoginnen mit jeweils sechs Jahren Berufserfahrung aus dem beruflichen Netzwerk der Forscherin zur Verfügung. Im Vordergrund stand das Üben der narrativen Interviewführung sowie die Anwendbarkeit des Videokonferenzsystems. Des Weiteren wurde nach dem Interview eine Reflexion mit den

befragten Personen angestrebt, wie sie das Interview mittels Videokonferenz empfunden haben. Diesbezüglich gaben die befragten Personen eine durchweg positive Rückmeldung und empfanden das Videokonferenzsystem als nicht einschränkend. Allerdings verunsicherte die offene Interviewführung phasenweise.

Im Pretest zeigte sich, dass mit den narrativen Interviews zwar eine umfangreiche Datenmenge generiert werden konnte, diese allerdings wenig Material enthielten, das für die Beantwortung der Forschungsfragen geeignet war. Zum anderen stellte sich heraus, dass selbst bei erfahrenen Lehrenden ein sehr heterogenes Verständnis von Praxisbegleitung vorliegt. Die Begrifflichkeiten Praxisbegleitung und Praxisanleitung (siehe Kapitel 2.2.2) wurden teils sehr unterschiedlich, teils gleichbedeutend verwendet. Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen dieses Pretests sowie der Reflexionen wurde davon ausgegangen, dass die zukünftig befragten Studierenden in der Interviewsituation eine stärkere Struktur benötigen. Ausgehend von dieser Annahme wurde die sehr offene, narrative Form zu einem problemzentrierten Interview verändert.

Das problemzentrierte Interview lehnt sich an das Paradigma der Grounded Theory an, das auf einem „problemorientierten Sinnverstehen“ basiert (Kruse, 2015, S. 153). Die Interviews werden anhand eines Leitfadens durchgeführt und beziehen theoretische Vorannahmen der Interviewerin mit ein. Dadurch eröffnen sich zwei Pole, die sich zwischen dem „deduktive[n] Vorwissen und induktiver Ergänzung durch das Material“ bewegen (Kohlbrunn, 2023, o. S.). Das bedeutet, dass anhand des Theorierahmens Leitfragen formuliert werden, allerdings ist es möglich, während des Interviews auf neue Aspekte einzugehen und Verbindungen zu dem Vorwissen herzustellen. Hiermit ist eine „bewusst flexible Vorgehensweise“ in der Interviewführung verbunden, um den befragten Personen eine Gesprächshoheit zu übergeben und subjektive Relevanzsetzungen zu ermöglichen. Jedoch besteht im Gegensatz zu der narrativen Interviewform die Möglichkeit den befragten Personen eine gewisse Struktur in einem offenen Rahmen zu bieten. Der am Anfang stehende Erzählimpuls wurde in deduktive Oberpunkte, die sich an den Phasen berufliche Ausbildung, Studieneingangsphase, Praxissemester, letzter Studienabschnitt und Berufseinmündung orientieren, mit entsprechenden Unterpunkten aufgeteilt. Somit werden die Studienteilnehmenden im Verlauf des Forschungsprojekts zu mehreren Zeitpunkten befragt. Für jeden Erhebungszeitpunkt wurde ein separater Leitfaden, unter Einbezug curricularer Aspekte des jeweiligen Semesters, erstellt (siehe Anhang 1). Die thematischen Schwerpunkte im Studienverlauf (tSpSv) werden nun beschrieben.

Die Ausgangsbasis stellt die Annahme dar, dass sich ein pflegerisches Selbstverständnis in der Pflegeausbildung herausbildet (Winter, 2019 / Brüche, 2013). Dieses pflegerische Selbstverständnis wiederum wird mit in das Studium der Pflegepädagogik eingebracht. Somit stellt der Beginn des Studiums (1. Semester) den ersten thematischen Schwerpunkt der Interviews im Studienverlauf dar. Im weiteren Verlauf des Studiums (tSpSv 2) kommen das Praxissemester sowie der letzte Studienabschnitt (tSpSv 3 und 4) zum Tragen. Da das Einfinden in die neue Rolle der Lehrperson nicht mit dem Studium abgeschlossen ist, wird die Phase der Berufseinmündung, in diesem Fall etwa sechs Monate nach dem Bachelorabschluss, miteinbezogen (tSpSv 5) (siehe Abbildung 8). Die Auswahl der Semester, in denen die Studierenden befragt wurden, erfolgte nach curricularen Gesichtspunkten. Beispielsweise erwerben die Studierenden im dritten und vierten Semester Grundlagen zur (Fach-)Didaktik sowie Methodik und legen in diesem Rahmen Lehrproben ab. Im fünften Semester absolvieren die Studierenden ein Praxissemester in Einrichtungen der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Bereich der Pflegebildung. Im sechsten und siebten Semester werden einige Lehrveranstaltungen angeboten, wie z. B. ‚Aktuelle Entwicklungen in der Pflegepädagogik‘ oder ‚Theorie und Praxis von Praxisanleitung und Praxisbegleitung‘, die zum Rollenverständnis beitragen könnten.

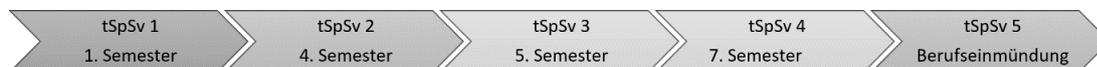


Abbildung 8: Darstellung der thematischen Schwerpunkte im Studienverlauf (tSpSv)

Konstruktion der Leitfäden für die problemzentrierten Interviews

Im ersten Schritt wurde das SPSS-Verfahren nach Helfferich (2011) zur Leitfadententwicklung angewendet. Die Abkürzung SPSS steht für Sammeln, Prüfen, Sortieren und Subsumieren und beinhaltet einen diskursiven Prozess zur Erstellung eines Leitfadens.

Die Durchführung der problemzentrierten Interviews teilt sich in sozioökonomische Fragen, den Leitfaden, die Audioaufzeichnungen sowie das Postskriptum auf. Auf der Basis dieser Vorgehensweise waren die Leitfäden in organisatorische und thematische Abschnitte unterteilt. Zu Beginn jedes Leitfadens standen die Punkte der Einleitung und des Ablaufs unter dem organisatorischen Abschnitt. Außerdem wurde die befragte Person an dieser Stelle ermutigt, ihr persönliches Erleben zu äußern.

Die sich daran anschließenden inhaltlichen Abschnitte waren an den theoretisch hergeleiteten Phasen der Ausbildung, im Beruf, im Studium sowie der Berufstätigkeit nach dem Studium ausgerichtet. Den Beginn jeden Abschnitts bildete eine weit formulierte Fragestellung mit einem offen formulierten Gesprächsanreiz, der der befragten Person die Gelegenheit gab, ihre subjektiven Erinnerungen, ihr subjektives Erleben sowie die subjektiven mentalen Strukturen zu alltäglichen Kontexten hinsichtlich der Praxisbegleitung, die sie erlebt haben, zu formulieren (Heiser, 2018). So wurde zum ersten Befragungszeitpunkt die Frage, wie die befragte Person Praxisbegleitung in ihrer Ausbildung erlebt hat, gestellt. Zum vierten Befragungszeitpunkt wurde das Interview mit der Frage nach einer aktuellen Lehrtätigkeit, im Anschluss an das Praxissemester, begonnen.

Ferner enthielt jeder Abschnitt mögliche konkretisierende Fragen. Diese sogenannten „Aufrechterhaltungsfragen“ (Kruse, 2015, S. 339) folgen keiner inhaltlichen Steuerung, sondern bieten einen Impuls zum Weitererzählen an. Dies sah im ersten Fragebogen im Anschluss an die Frage nach dem Erleben der Praxisbegleitung in der eigenen Ausbildung die Frage „Vielleicht haben Sie auch ein Beispiel für mich?“ vor. Im Leitfaden zum 3. Befragungszeitraum wurde nach der Beziehung zu den Lernenden in der Rolle der angehenden Lehrperson gefragt. Im Anschluss konnte diese Frage folgendermaßen konkretisiert werden: „Können Sie mir eine Situation schildern, in der Sie sich unsicher/unwohl gefühlt haben? Was genau ist da passiert?“

Außerdem waren in den Leitfäden mögliche Beispiele als Hilfestellung für die befragte Person hinterlegt. Diese Hilfestellungen wurden nur angeboten, wenn die befragte Person nachfragte. Dies war häufig bei der Frage nach den Methoden, die die Befragten im Rahmen von Praxisbegleitung kennengelernt haben, der Fall. So wurden auf Nachfrage exemplarisch die Methode der Fallbesprechung und die Reflexionsrunde nach einem praktischen Einsatz genannt. Des Weiteren konnten zu jedem Zeitpunkt konkrete Nachfragen gestellt werden, um die von der befragten Person genannten Aspekte bzw. Themen nachvollziehen und vertiefen zu können.

Während der Durchführung der Interviews wurde der Leitfaden nicht Punkt für Punkt abgearbeitet, sondern es wurde flexibel auf die von der befragten Person dargelegten Punkte eingegangen. Sie bestimmte die Reihenfolge der Fragen, den Interviewverlauf und die thematischen Schwerpunkte (Heiser, 2018). Das Interview sollte einer natürlichen Gesprächssituation im Alltag ähneln.

Nach der Erstellung der Leitfäden für die problemzentrierten Interviews erfolgte ein zweiter Pretest, der mit 16 Studierenden aus einer Kohorte durchgeführt wurde und

sich als erkenntnisgenerierend erwies. Da eine Anzahl von vier Personen pro Gruppe angestrebt wurde, wurden aus der Gruppe des zweiten Pretests vier Personen zufällig durch eine dritte Person ausgelost. Diese vier Interviews wurden mit in die Auswertung aufgenommen. Diese Personen wurden im weiteren Verlauf konstant befragt.

Die Leitfäden wurden im Laufe des Forschungsprozesses in einem iterativen Prozess angepasst. Dies betraf beispielsweise die Formulierung einer Frage zum Beginn des Praxissemesters, die den Praxisschock thematisierte. Der Begriff „Praxisschock“ führte zu vermehrten Nachfragen, weshalb dieser durch „pädagogische Herausforderungen“ ersetzt wurde. Des Weiteren wurden zum 5. Befragungszeitpunkt die Fragen nach der Haltung der Schulleitung zur Praxisbegleitung und nach einem Reflexionsrahmen der Praxisbegleitung aufgenommen.

Insgesamt wurde durch die Datenerhebung eine Datensättigung angestrebt. Nach der COREQ-Checkliste wird von einer Sättigung gesprochen, sobald durch die Erhebung weiterer Interviews kein neues Wissen aus den Daten gewonnen wird (Tong, Sainsbury, & Craig, 2007).

4.3 Stichprobe, Feldzugang, Kontaktaufnahme und Interviewsituation

Da das Forschungsprojekt an einer Hochschule durchgeführt wurde, konnte die Zielgruppe bereits vorab klar eingegrenzt werden. Als Einschlusskriterium wurde eine aktuelle Immatrikulation in den Studiengang Pflegepädagogik, unabhängig von der Semesterzugehörigkeit, formuliert. Damit erfüllen die zu befragenden Personen bereits das Kriterium einer absolvierten Pflegeausbildung, da dies eine Zugangsvoraussetzung zu diesem Studiengang darstellt. Die Fachrichtung der Pflegeausbildung sowie die Dauer der sich an die Ausbildung anschließenden Berufstätigkeit stellten keine Ein- oder Ausschlusskriterien dar. Ein Ausschlusskriterium stellte die Exmatrikulation dar. Auf die Erhebung soziodemografischer Daten, wie z. B. Geschlecht, Alter oder Familienstand, wird aus Gründen der Anonymisierung verzichtet (siehe Kapitel 5.1). Es wurden zwölf Studierende über ihren Studienverlauf hinweg befragt.

Die Gewinnung potenzieller Studienteilnehmender erfolgte an einer bayerischen Hochschule im Rahmen einer direkten Rekrutierungsstrategie, dem sogenannten „Aufgreifen vor Ort“ (Kruse, 2015, S. 253). Der Einbezug einer Hochschule begründet sich zum einen mit der strukturellen Heterogenität der pflegepädagogischen Studiengänge in Bayern, die von einem Vollzeitstudienmodell über Onlinestudiengänge bis hin zu einem berufsbegleitenden Studienangebot reichen. Des Weiteren sprachen ökonomische Aspekte gegen die Gewinnung weiterer Studierender an zusätzlichen

Hochschulstandorten, da zu Beginn die Interviews zu mehreren Befragungszeitpunkten in Präsenz geplant waren. Zu dem damaligen Zeitpunkt stellten Interviews über ein Videokonferenzsystem nicht die Regel dar und es lag auch wenig Literatur dazu vor (Ristau, Helbig, Gebauer, Büscher, Latteck, Metzging, & Schnell, 2021). Mit der Erhebung der Interviews in Präsenz an verschiedenen Standorten in Bayern wären erhebliche Fahrtzeiten und -kosten verbunden gewesen. Aufgrund des digitalen Interviewformats, das sich mit Beginn der Covid-19-Pandemie etablierte, konnten die Personen ohne Aufwand befragt werden.

Datenerhebung mittels des Videokonferenzsystems Zoom

Zu Beginn der Pandemie im Jahr 2020 lagen keine spezifischen Datenschutzbestimmungen zu digital aufgenommenen, qualitativen Interviews vor. Um den befragten Personen einen sicheren und geschützten Interviewrahmen in der digitalen Welt zu bieten, ohne Registrierung oder Herunterladen einer bestimmten App unter Angabe persönlicher Daten, wurde das hochschulinterne Videokonferenzsystem Zoom verwendet. Die Software konnte kostenfrei genutzt werden und die Studierenden waren mit dieser Software aus der Lehre bereits vertraut. Die integrierte Aufnahmefunktion ließ für eine Audioaufzeichnung nutzen. Diese Plattform stand jedoch vor der Pandemie hinsichtlich der Umsetzung des Datenschutzes in der Kritik. Die Hochschule stellte den Konferenzdienst im Rahmen einer Lizenz zur Verfügung und passte die Sicherheitsbestimmungen an deutsche Vorgaben an (KSH, 2020).

Für den Erstkontakt zu den Studierenden wurde die hochschuleigene Lernplattform Moodle genutzt. Dort wurden mithilfe eines allgemeinen Anschreibens Studierende in den entsprechenden Semestern in knapper Form über die Inhalte und Ziele des Forschungsprojekts sowie den Ablauf der geplanten Interviews informiert. Daraufhin nahmen interessierte Personen per E-Mail Kontakt zu der Forscherin auf. Nach der Kontaktaufnahme durch die Studierenden erhielten diese detaillierte Information über das Projekt und sowie eine Einwilligungserklärung (siehe Anhang 3). So formierte sich die Stichprobe, die bis auf zwei Ausfälle¹⁸ über den Forschungsverlauf konstant bestehen blieb.

¹⁸ Eine Person brach das Studium nach dem zweiten Semester ab. Eine weitere Person gehört der Berufsgruppe der Hebammenkunde an.

Interviewsituation

Zu Beginn und im weiteren Verlauf der Covid-19-Pandemie wurden immer wieder Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen verhängt, die mit Distanzphasen an den Hochschulen sowie Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Leben einhergingen. Unter diesen Gegebenheiten konnten die Befragungen über die Laufzeit des Projektes nicht wie ursprünglich geplant face-to-face durchgeführt werden. Dies bedeutete für die geplanten Interviews, dass sich der Kommunikations- und Interaktionsprozess veränderte durch die Verlagerung in den digitalen Raum. Mit dem Wechsel zu einer digitalen Interviewsituation¹⁹, ging nun den Interviews ein wichtiger Aspekt verloren, denn in einem persönlichen Treffen wird ein Gespräch über die gesamte körperliche Präsenz, Mimik und Gestik doch anders als über eine Webcam gestaltet (Helfferich, 2011 / Götzenbrucker, Griesbeck, & Preibisch, 2022). Allerdings bietet auch ein Videokonferenzsystem die Möglichkeit, verbale, paraverbale sowie nonverbale Aspekte der Kommunikation wahrzunehmen (Ristau et al., 2021). Lediglich die physische Nähe fällt weg. Aus diesem Grund stand die „emotionale Dimension“ (Helfferich, 2011, S. 119), die ein Vertrauen der befragten Personen und ein Einfühlen der fragenden Person umfasst, im Vordergrund der digitalen Interviewsituation. Kruse (2015, S. 257) betont den Interviewort als „strukturierenden Charakter auf die Textproduktion“. Ristau et al. (2021) zeigt auf, dass die Interviewerin lediglich Empfehlungen für den Ort geben kann. So kann „eine störende oder ablenkende Umgebung“ Einfluss auf den Interviewverlauf hinsichtlich der Tonqualität oder der Konzentration der befragten Person haben (Ristau et al., 2021, 58). Die Interviews fanden alle ausnahmslos im häuslichen Umfeld der befragten Personen statt. Nach Kruse (2015) wird das eigene häusliche Umfeld der Befragten als unterstützend für den Interviewverlauf gewertet. Insgesamt wiesen die aufgezeichneten Interviews eine sehr gute Aufnahmequalität auf.

Insgesamt werden die Befragungen im digitalen Interviewformat als Chance eingestuft, da sie in ihrem Zuhause und nicht im Hochschulumfeld befragt wurden. Letzteres birgt die Gefahr, in für das Umfeld typische Kommunikationsmuster zu verfallen (Kruse, 2015). Die digitale Form der Interviews wurde nach den Kontaktbeschränkungen beibehalten, da so allen Beteiligten eine kurzfristige Terminfindung, ohne lange Anfahrtswege, sowie eine sehr gute Vereinbarkeit mit dem Alltag ermöglicht wurde. Die Termine für die Interviews wurden individuell mit den Personen vereinbart. Per E-Mail erhielten sie den Link zum Videokonferenzsystem. Zu Beginn der

¹⁹ In der digitalen Interviewsituation sitzen beide Interviewpersonen an unterschiedlichen Orten und sehen sich über das übertragene Video (Ristau et al., 2021).

Interviewsituation stand grundsätzlich eine Aufwärmphase, die alltägliche Fragen beinhaltete. Dieser Phase wurde einer hohen Bedeutung beigemessen, damit sich die Befragten in der Situation wohlfühlten und sich öffnen konnten. Sobald eine Gesprächsbereitschaft seitens der interviewenden Person wahrgenommen wurde, fragte diese die befragte Person, ob sie nun bereit für das Interview wäre. Erst mit der Zustimmung des Gegenübers wurde die Aufzeichnung gestartet. Sozioökonomische Aspekte wurden bei dem ersten Interview in mündlicher Form abgefragt.

Direkt nach jedem Interview wurde von der Forscherin ein Postskriptum angefertigt, indem sie die Interviewsituation und eventuelle Besonderheiten stichpunktartig notierte. Während der Befragungen in den Semestern 1 bis 4 gab es keine Besonderheiten. Alle Personen saßen allein in einem von ihnen gewählten Raum im häuslichen Umfeld, wirkten entspannt und begegneten der fragenden Person offen und interessiert. Ab dem Befragungszeitpunkt zum Ende des Praxissemesters bis zur Berufstätigkeit fanden alle Interviewtermine abends nach einer Lehrveranstaltung oder einem Arbeitstag statt. Hierbei fiel im Interviewverlauf vereinzelt eine leichte Unkonzentriertheit der befragten Personen auf, die sich durch Verlust des zuvor bestehenden Blickkontakts oder vermehrtes Nachfragen seitens der fragenden Person zeigte. Zum Teil wurde die Unkonzentriertheit durch eine weitere Person, die den Raum im Hintergrund betrat, verstärkt. In diesen Momenten wurde der Interviewverlauf kurz unterbrochen und der befragten Person Zeit gegeben, um über den weiteren Verlauf zu entscheiden. Insgesamt konnten auch diese Interviews zielführend durchgeführt und erfolgreich abgeschlossen werden.

4.4 Transkription

Die Audiospur der Interviews wurde über die Aufnahmefunktion des Videokonferenzsystems aufgezeichnet, auf einem mit einem Passwort gesicherten Datenträger der Forscherin gespeichert und im Anschluss unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zur inhaltlich-semantischen Transkription an einen wissenschaftlichen Transkriptionsdienst weitergeleitet²⁰. Da eine Transkription mehr als das reine Aufschreiben einer Aufzeichnung eines Gespräches ist, erhielt der Transkriptionsdienst den Auftrag, alle aufgezeichneten Interviews anhand festgelegter Regeln mit anschließendem Lektorat zu transkribieren. Viele Informationen werden über die gesprochene Sprache in Form von Betonungen, Pausen oder Intonation sowie parasprachlicher Komponenten, wie z. B. Lachen, mitüberliefert. Informationsverluste durch eine Transkription sind unvermeidlich, jedoch um diese Verluste möglichst

²⁰ Eine separate Vertraulichkeitserklärung des Transkriptionsdienstes liegt vor und ist bei der Verfasserin jederzeit einzusehen.

gering zu halten und eine möglichst genaue Grundlage für die Auswertung zu schaffen, fanden erweiterte Transkriptionsregeln in Anlehnung an Claussen, Jankowski und Dawid (2020) Anwendung. Auslassungen bzw. Angleichungen wurden entsprechend übernommen (z. B. „gehn“ statt gehen). Nonverbale Äußerungen wie beispielsweise Lachen werden in den Transkripten entsprechend („lachen“) festgehalten (Heiser, 2018). Unverständliche Passagen wurden mit einer Klammer, Punkten für die unverständlichen Worte und einem Fragezeichen gekennzeichnet (...?). Ein gesprochener Dialekt wurde geglättet. Eine ausführliche Beschreibung der Transkriptionsregeln findet sich unter Anhang 2. Die Transkripte wurden den befragten Personen nicht zur Kommentierung oder Korrektur nochmals vorgelegt.

Nach der Transkription wurden die verschriftlichten Interviews in eine Software zur computergestützten qualitativen Daten- und Textanalyse (MAXQDA, Version 2022, Firma VERBI) transferiert. Anschließend erfolgte ein Abgleich der Audio-Aufnahmen und der Transkription. Die Einhaltung der Transkriptionsregeln wurde vollumfänglich überprüft und die verschriftlichte Version wurde durch die Forscherin mit dem Gesagten abgeglichen. Ferner wurden Rechtschreibfehler und inhaltliche Abweichungen korrigiert. Außerdem wurden namentliche Nennungen von Einrichtungen, Orten, Personen oder ähnlichem aus dem Text entfernt und mit der entsprechenden Nennung in geschweiften Klammern gekennzeichnet (z. B. {Name Ort} oder {Name Dozentin}).

Die Transkripte wurden in MAXQDA in sogenannten Sets sowie den Semestern entsprechend geordnet und anonymisiert. Das bedeutet zum einen, dass die Interviews mit einem Code, bestehend aus dem Buchstaben B für Befragte und Nummern (B01 – B12), versehen wurde. An den Code schließt sich die Nummer des Semesters, in dem das Interview aufgenommen wurde, an (z. B. B01-4). Somit sind keinerlei Rückschlüsse auf die befragte Person möglich.

4.5 Auswertung anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse

Das methodische Vorgehen orientiert sich an der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) (siehe Abbildung 9). Mit dieser Auswertungsmethode wird das Ziel verfolgt, die erhobenen Daten hinsichtlich markanter und latenter Inhalte zu ordnen und zu strukturieren. Dieses Vorgehen entspricht den Prinzipien der Regelgeleitetheit, Nachvollziehbarkeit und Überprüfbarkeit der Datenauswertung der qualitativen Forschung.

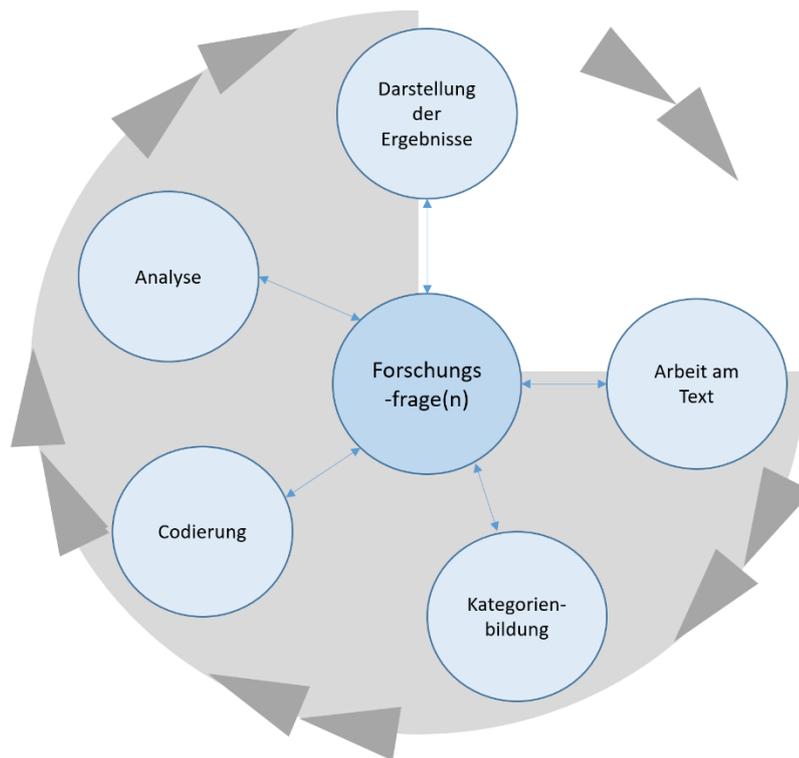


Abbildung 9: Ablaufschema der qualitativen Inhaltsanalyse (in Anlehnung an Kuckartz, 2018, S. 45)

Die vollumfängliche Auswertung erfolgte im Zeitraum von März bis August 2023 in Anlehnung an das inhaltsstrukturierende Verfahren nach Kuckartz (2018). Vorab wurden die Interviews nach der Transkription sowie vor einem weiteren Interviewtermin gesichtet, um die Fragebögen iterativ zu ergänzen und zu erweitern.

Im ersten Schritt der Auswertung erfolgte die Arbeit am Text im Sinne einer explorierenden Textarbeit. Kuckartz (2018, S. 53) versteht darunter „in die Daten eintauchen“, im Sinne des intensiven Lesens der Transkripte. Dies wurde im Rahmen der vorliegenden Arbeit als besonders wichtig erachtet, da die Interviewtranskripte eine externe Stelle anfertigte. Während dieses Schrittes wurden Memos mit ersten Gedanken, Assoziationen und Ideen an den entsprechenden Stellen angeheftet sowie Textstellen farbig markiert. In dieser Phase wurden beispielsweise Segmente, die sich ausschließlich und unmissverständlich auf die Praxisanleitung beziehen, mit einem separaten Code (PA) versehen, um im Anschluss rein auf das Thema Praxisbegleitung bezogenes Material zu erhalten.

In MAXQDA wurden die Dimensionen Fall sowie die deduktiven Kategorien der Leitfäden, die vorab theoriegeleitet erstellt wurden, als Strukturierungshilfe genutzt (Kuckartz, 2018). Die Transkripte wurden außerdem anhand der entsprechenden Semester in Dokumentensets eingeteilt. Ein Dokumentenset besteht aus allen Transkripten einer befragten Person. Durch diese Profilmatrix kann zum einen eine

fallorientierte, zum anderen eine kategorienorientierte Perspektive auf die Daten eingenommen werden (Abbildung 10).

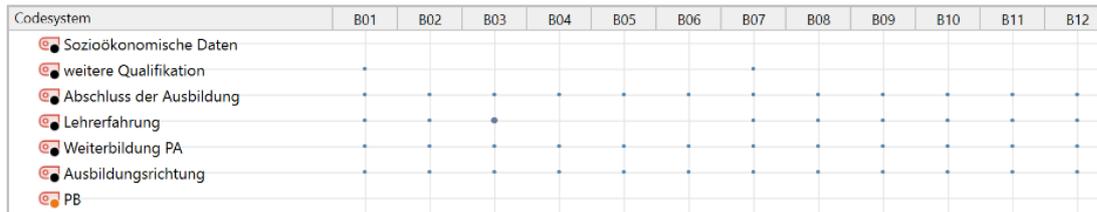


Abbildung 10: Profilmatrix

Anschließend wurde der Kodierleitfaden angelegt (siehe Anhang 4). Hierfür wurde die Memo-Funktion des Programms genutzt. Jede Kategorie wurde nach der Struktur Beschreibung – Beispiel – Regel – Erzeugung angelegt und farblich als deduktiv bzw. induktiv markiert. Die Beschreibung wurde anhand der Leitfragen aus den Leitfäden zugeordnet. Für das Beispiel wurden ein bis maximal zwei aussagekräftige Ankerbeispiele aus den Transkripten eingefügt.

Nun wurde ein Teil des Textmaterials codiert. In diesem Rahmen wurden induktive Kategorien am Material gebildet. Bei der Codierung umfassten die Segmente der Codes teilweise lediglich einen Satzteil, teilweise aber auch ganze Abschnitte, die über eine Aussage der befragten Person hinausgingen. Dies war in Einzelfällen notwendig, um den Inhalt des Segments nachvollziehen zu können. Des Weiteren wurde ausschließlich codiert, das bedeutet, die Segmente wurden nur einem Code zugeordnet. In dieser Phase wurde das Kategoriensystem immer wieder angepasst. Einige Kategorien wurden anhand der Bezeichnung präzisiert, fusioniert oder in Unterkategorien aufgeteilt, um ein Organisationsschema für den Codierprozess zu erhalten (Kühn & Witzel, 2000). Dieser Schritt verkleinert die initial große Datenmenge, indem die Komplexität auf das zu untersuchende Thema reduziert wird. Im Rahmen einer Probecodierung anhand von etwa zehn Prozent der Transkripte erfolgte die Prüfung des vorläufigen Kategoriensystems auf seine Anwendbarkeit. Hierfür wurden Interviews aus verschiedenen Semestern ausgewählt, um eine gewisse Heterogenität hinsichtlich der Codierung zu erhalten. In mehreren iterativen Schritten wurde das Kategoriensystem mit Blick auf die Leitfäden sowie die Forschungsfragen überarbeitet. Am Ende dieses Arbeitsschrittes lag ein Kategoriensystem mit fünf Oberkategorien vor, die sich in bis zu fünf Unterkategorien mit jeweils bis zur 4. Unterebene weiter ausdifferenzierten. Das vollständige Kategoriensystem ist dem Anhang 4 aus dem Kodierleitfaden zu entnehmen. Am Ende dieser Phase wurden alle Interviews mit dem erarbeiteten Kategoriensystem codiert. Das Vorgehen der Codierung erfolgte entlang der personenbezogenen Erhebungszeitpunkte, um in diesem Schritt ein Gefühl für

die individuellen Entwicklungsprozesse zu erlangen. Im laufenden Auswertungsprozess trat eine Datensättigung ein, das heißt, die Stichprobe wurde nicht über 16 Interviews hinaus erweitert.

Abschließend wurden alle codierten Textsegmente auf Passung zur entsprechenden Kategorie überprüft. In diesem Schritt erfolgt die letzte Anpassung des Kategoriensystems. Die Forscherin führte die Auswertung alleine durch. Prägnante Kategorien wurden mit einer weiteren Person aus dem Forschungsnetzwerk der Forscherin diskutiert.

4.6 Forschungsethische Prinzipien

Im Rahmen der Achtung forschungsethischer Prinzipien werden besonders die informierte Einwilligung und Freiwilligkeit, die Datenhoheit, die Rücktrittsrechte sowie der Datenschutz und die Geheimhaltung personenbezogener Daten gewahrt (Götzenbrucker et al., 2022).

Der informierten Einwilligung wird durch eine Einwilligungserklärung Rechnung getragen (siehe Anhang 3). Diese erhielten die Studierenden bei der ersten Kontaktaufnahme. Die Teilnehmenden wurden schriftlich über das Projekt, das damit verbundene Ziel, die Verantwortliche der Datenerhebung, der Umgang mit den Daten sowie den Verwendungszweck aufgeklärt. Die Erklärungen erhielt die Forscherin unterschrieben in digitaler Form zurück (informed consent). Diese Daten wurden auf einem extra für das Forschungsprojekt erstellten Netz-Laufwerk der Technischen Universität München abgespeichert. Zu diesem Laufwerk hat lediglich die Forscherin Zugangsrechte. Erhobene personenbezogene Daten wurden nach Beendigung der Interviews gelöscht.

Nach jedem Interview wurde die Person am Ende des Interviews nochmals gefragt, ob sie zum nächsten Erhebungszeitpunkt erneut kontaktiert werden möchte (ongoing consent). Durch diese informierte Einwilligung der Studierenden wird den forschungsethischen Prinzipien Freiwilligkeit und Informiertheit Rechnung getragen (Kuckartz, 2018).

Dem Prinzip der Anonymität wurde aufgrund der kleinen Kohorte in der Form entsprochen, dass auf die Nennung des Geschlechts, des Alters sowie der Dauer der Berufserfahrung und der fachlichen Richtung der Ausbildung in Verbindung mit einzelnen Personen verzichtet wurde, um jegliche Möglichkeit der Rückverfolgung auszuschließen.

Die Studierenden waren der Forscherin aufgrund ihrer Tätigkeit an der Hochschule bekannt. Es bestanden zu keinem Zeitpunkt Abhängigkeiten. Bei einem Abbruch mussten die Teilnehmenden mit keinen Konsequenzen rechnen. Insgesamt stellt die Zielgruppe keine vulnerable Gruppe dar, die aufgrund ihrer physischen und / oder psychischen Konstitution Herausforderungen nicht allein bewältigen kann. Es wird davon ausgegangen, dass die Teilnahme an dem Forschungsprojekt keine belastenden Situationen auslöst. Eine Selbsteinschätzung bezüglich der ethischen Prinzipien (Autonomie, Selbstbestimmung, Schadensvermeidung, Fürsorge und der Gerechtigkeit) sowie des Datenschutzes gemäß der Gemeinsamen Ethikkommission der Hochschulen Bayerns (GEHBa) ist bei der Forscherin einsehbar.

Neben den eben ausgeführten forschungsethischen Prinzipien sind ebenso datenschutzrechtliche Vorgaben zu beachten. Grundsätzlich ist die Verarbeitung sogenannter sensibler personenbezogener Daten verboten. Unter personenbezogenen Daten versteht man „alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen“ (Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), 2022). In dem Promotionsprojekt wurden der vollständige Name, die E-Mail-Adresse, die Semesterzugehörigkeit, das Abschlussjahr der Ausbildung sowie die Fachrichtung der vorherigen beruflichen Ausbildung der Studierenden erhoben. In den Interviews gaben die Studierenden Einblicke in ihre persönlichen Erfahrungen über eine begrenzte Lebensspanne (Ausbildung, Beruf, Studium, Berufseinmündung). Gemäß der Europäischen Kommission trifft einer der fünf Punkte sensibler personenbezogener Daten zu:

„Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare lebende Person beziehen. Verschiedene Teilm Informationen, die gemeinsam zur Identifizierung einer bestimmten Person führen können, stellen ebenfalls personenbezogene Daten dar“ (Europäische Kommission, 2023).

Der Begriff der „personenbezogenen Daten“ wurde in der vorliegenden Arbeit weit ausgelegt, um jegliche Rückverfolgung auf eine Person zu vermeiden. Aus diesem Grund wurden sämtliche Hinweise, die Rückschlüsse auf eine Person zulassen könnten, wie beispielsweise das Geschlecht sowie die Ausbildungsrichtung und die Berufsjahre im Bereich der Pflege, entsprechend anonymisiert bzw. nicht aufgeführt.

5. Darstellung der Ergebnisse

Zuerst werden die sozioökonomischen Daten zur Beschreibung der Zielgruppe vorgestellt (5.1). Im Anschluss finden sich die Darstellungen der Ergebnisse zum Erleben der Praxisbegleitung in der Ausbildung (5.2), im Bereich der Pflegetätigkeit (5.3) sowie die Entscheidungsaspekte zur Aufnahme des Studiums der Pflegepädagogik

(5.4). Unter dem Kapitel 5.5 werden die Ergebnisse zum Erleben und Erlernen von Praxisbegleitung über den Studienverlauf sowie der Abgleich zur Aufnahme des Studiums als möglicher, richtiger Weg vorgestellt. Daran schließt sich das Erleben und Erlernen der Praxisbegleitung im Studienverlauf sowie in der Phase der Berufseinmündung an (5.6). Unter Kapitel 5.7 werden die erlebten Herausforderungen thematisiert, gefolgt von dem Verständnis der Praxisbegleitung (5.8). Visionen hinsichtlich einer künftigen Praxisbegleitung werden unter 5.9 vorgestellt. Das Kapitel schließt mit einer übergreifenden Zusammenfassung der Ergebnisse (5.10.).

5.1 Sozioökonomische Daten

Insgesamt wurden zwölf Studierende über ihren Studienverlauf hinweg befragt. Schlussendlich lag eine Datenmenge von insgesamt 1249 Minuten in Form von 40 Interviews, mit einer jeweiligen Länge zwischen zehn und 58 Minuten, vor. Die Tabelle 8 weist die durchschnittlichen Längen der Interviews pro Semestergruppe aus. Daraus ergibt sich eine durchschnittliche Interviewdauer von etwa 31 Minuten.

Tabelle 8: Durchschnittliche Interviewdauer nach Semester

	Semester 1	Semester 4	Semester 5	Semester 7	Berufseinmündung
Mittelwerte	29:21:00	20:32:00	44:23:00	29:27:00	42:19:00

Auf die Erhebung soziodemografischer Daten, wie z. B. Geschlecht, Alter oder Familienstand, wird aus Gründen der Anonymisierung verzichtet. Dagegen werden sozioökonomische Daten erhoben, um die Zielgruppe näher beschreiben zu können (Hoffmeyer-Zlotnik & Warner, 2014). Erhoben werden die Berufserfahrung, die pflegerische Fachrichtung der Ausbildung, das Absolvieren der Fachweiterbildung Praxisanleitung sowie sonstige Weiterbildungen und etwaige Lehrerfahrung. Zwar zeigt sich im Sampling eine breite Spanne der Berufserfahrung zwischen keiner (Aufnahme des Studiums direkt nach dem Abschluss der Ausbildung) bis hin zu 16 Jahren. Dies wiederum lässt auf eine ebenso breite Altersspanne der befragten Personen schließen, jedoch wurde das Alter nicht explizit erhoben. Die minimale strukturelle Variation zeigt sich besonders in der geringen Streuung der Fachrichtungen. So ist hauptsächlich die Gesundheits- und Krankenpflege mit zehn Personen vertreten. Eine Person absolvierte eine in einem Modellprojekt verankerte generalisierte Ausbildung und eine Person ist in der Altenpflege verortet. Es finden sich keine Personen aus der Kinderkrankenpflege, Hebammenkunde oder anderen Berufen aus dem Pflege- und

Gesundheitsbereich²¹. Dieser Umstand ist auf die Gelegenheitsstichprobe zurückzuführen.

Die Interviews wurden ab dem Sommersemester 2020 durchgeführt. Dies bedeutet, dass für vier Personen der erste Befragungszeitpunkt nicht im ersten, sondern im 4. Semester stattgefunden hat. Ebenso verschob sich der Befragungszeitpunkt der Gruppe 2 in das 2. Semester. Die jeweiligen Leitfäden wurden entsprechend der thematischen Schwerpunkte zusammengeführt.

In Tabelle 9 werden die Studienteilnehmenden sowie die jeweiligen thematischen Schwerpunkte und der Anzahl der Interviews dargestellt. So zeigt sich, dass in Gruppe 1 (vier Personen) alle thematischen Schwerpunkte im Studienverlauf sowie der Berufseinmündung in vier Interviews (✓) erfasst wurden. In Gruppe 2 (eine Person) wurden alle thematischen Schwerpunkte in drei Interviews erfasst. In Gruppe 3 (eine Person) wurden vier Schwerpunkte in vier Interviews erfasst. In Gruppe 4 (sechs Personen) wurden drei Schwerpunkte in drei Interviews erfasst.

²¹ Die generalistische Pflegeausbildung startete im Frühjahr 2020. Somit finden sich keine Studierenden mit einer generalistischen Ausbildung in der Stichprobe.

Tabelle 9: Übersicht über die Zusammensetzungen der Gruppen

tSpSv	1	2	3	4	5
Person/ Gruppe					
Gruppe 1					
1	✓		✓	✓	✓
2	✓		✓	✓	✓
3	✓		✓	✓	✓
4	✓		✓	✓	x
Gruppe 2					
5		✓		✓	✓
Gruppe 3					
6	✓	✓	✓	✓	x
Gruppe 4					
7	✓	✓	✓	x	x
8	✓	✓	✓	x	x
9	✓	✓	✓	x	x
10	✓	✓	✓	x	x
11	✓	✓	✓	x	x
12	✓	✓	✓	x	x

Hinsichtlich der pflegerischen Berufserfahrung zeigt sich eine breite Spanne unter den befragten Personen. Diese reicht von einem bis hin zu 16 Jahren. Im Mittel arbeiten die befragten Personen 4,75 Jahre nach der Ausbildung als Pflegefachperson, bevor sie sich auf einen Studienplatz bewerben. Die pflegerische Fachrichtung dagegen zeigt sich homogen. Lediglich zwei Personen haben nicht die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegefachperson absolviert, sondern sind der Altenpflege zugehörig oder haben eine generalisierte Ausbildung in einem Modellprojekt abgeschlossen.

Die Weiterbildung zur Praxisanleitung weisen sechs Personen vor. Eine jeweils zusätzliche Fachweiterbildung schlossen drei Personen in den Bereichen gerontopsychiatrische Fachkraft, Operationsdienst sowie Intensiv- und Anästhesiepflege ab. Vor dem Studium sammelten acht Personen bereits Lehrerfahrung im Rahmen einer

Trainerlizenz, Vorträgen auf Kongressen oder als Dozierende in einer pflegerischen Weiterbildung. Eine Person davon war bereits vor dem Studium parallel zur Pflege Tätigkeit in einer Pflegeschule angestellt. Fünf Personen haben keine Weiterbildungsqualifikation im bisherigen Berufsverlauf erworben. Zwei Personen bringen keine Lehrerschaft mit in das Studium der Pflegepädagogik.

5.2 Erleben der Praxisbegleitung in der Phase der Ausbildung

Nach PflAPrV §2 Abs. 3 findet die Pflegeausbildung abwechselnd in theoretischen und praktischen Blöcken statt. In den letzten Jahren hat es sich etabliert, dass die Auszubildenden die ersten Wochen am Anfang der Pflegeausbildung ausschließlich in der Pflegeschule verbringen, um theoretische und fachpraktische Grundlagen zu erlangen. Kurz bevor die Lernenden in den ersten Praxiseinsatz an den praktischen Lernorten gingen, sei es Aufgabe der Pflegeschule, die Praxisbegleitung und die damit verbundenen Aufgabenstellungen einzuführen. Insgesamt geben die befragten Personen an, dass sie sich kaum an Erklärungen seitens der Schule erinnern könnten.

„Gar nicht so ausführlich, würde ich sagen. Wir haben zentrale Praxisanleiter, die eben normale, geplante Praxisanleitung machen und regelmäßig vorbeikommen und Beurteilung geben. Das wurde ausführlich erklärt. Und dann hieß es, die Lehrer kommen natürlich auch vorbei und machen Begleitungen. Und dann wurde erklärt, dass man immer erst eine Begleitung hat, die nicht benotet ist. Und dann immer nochmal ein paar Wochen später eine Praxisbegleitung mit Benotung, dass man auch verbessern kann, was man vorher falsch gemacht hat oder wo noch Potenzial bestand einfach“ (B12-1, Pos. 19).

„Es wurde immer sehr viel auf die Station abgewälzt, wenn ich das so sagen darf, – jetzt negativ behaftet. „Ja, das wird euch in der Praxis erklärt“ Und da war weniger diese Praxisbegleitung vonseiten der Schule. Davon gab es nicht so viel“ (B10-1, Pos. 21).

Das Ziel der Praxisbegleitung aus Sicht einer befragten Person sei etwas, „dass wir das, was wir theoretisch gelernt haben, dort korrekt umsetzen sollten. Mir kam es nicht so vor, als stünde auch der Reflexionsprozess im Vordergrund“ (B05-7, Pos. 11). Jedoch sei in der Pflegeschule nie das Ziel von Praxisbegleitung explizit erklärt worden. Es seien verschiedene Aufgabenstellungen, in Abhängigkeit des Ausbildungsstandes ausgegeben worden (B05-7, Pos. 13).

Hinsichtlich ihrer Erwartungen an die Praxisbegleitung äußern zwei Personen, dass sie sich die Praxisbegleitung aufgrund des jungen Alters und der damit verbundenen Unsicherheiten sehr gewünscht und als wichtig empfunden hätten (B011-1, Pos. 38 / B01-4, Pos. 13). Dieser Wunsch wird ebenso hinsichtlich der Außeneinsätze beschrieben:

„... es hätte mich natürlich schon gefreut, wenn einmal jemand vorbeigeschaut hätte. Wenn man jetzt da irgendwie so einen zweimonatigen Einsatz irgendwo ganz woanders hat, und man sieht nie jemanden von der Schule. Und, ja, das wäre mir schon irgendwie manchmal wichtig gewesen, ja“ (B04-4, Pos. 21).

Als hauptsächliche Erwartung wird die Unterstützung seitens der Pflegeschule bei Problemen während der Einrichtung erachtet. Eine befragte Person berichtet über eine Situation:

„Ich hatte zum Beispiel im ersten Lehrjahr eine ziemlich schlimme Situation auf Station, in der ich auch sehr ungerecht behandelt worden bin und bin dann zu meiner Klassenleitung gegangen, also zu meiner Lehrkraft und habe keine Unterstützung bekommen. Das war einfach schwierig [...], da war man nur einen Tag und dann wollte ich Unterstützung und dann war eigentlich die Aussage nur: „Ja, wenn wir jetzt etwas gegen die [...] sagen, dann darf kein Schüler mehr in [...], deswegen geht das nicht“. Ich habe dann also einfach gar keine Unterstützung erfahren und so war das eigentlich immer. Wenn man in die Schule gegangen ist und man wollte etwas, dann war das immer schwierig“ (B11-1, Pos. 44).

Des Weiteren wird ein generationenbedingter Unterschied bei den Lehrpersonen hinsichtlich der Unterstützung im Sinne einer Anwaltschaft für Auszubildende wahrgenommen. So vertreten ältere Lehrpersonen vermehrt die Position „Na ja, aber Lehrjahre sind keine Herrenjahre“ (B10-1, Pos. 39). Den jüngeren Lehrpersonen werde mehr Empathie und Einsatz für die Auszubildenden in den praktischen Lernorten zugesprochen.

Den Ablauf einer Praxisbegleitung beschreiben einige der befragten Personen als strukturiert: Am Anfang stehe eine Übergabe sowie die Präsentation verschiedener Unterlagen, wie z. B. eine Pflegeplanung, ein zeitlicher Ablaufplan sowie durchgeführte Pflegeassessments. Die Aufgabenstellungen beinhalteten immer körperbezogene Pflegeinterventionen, wie z. B. Teil- oder Ganzkörperwaschung oder Medikamentengaben, die in der Komplexität der Tätigkeiten sowie die Anzahl der Pflegeempfängerinnen hinsichtlich des Ausbildungsstandes variieren. Einige Personen berichten, dass die Inhalte, die in einem Praxisbesuch bzw. während des laufenden Einsatzes an den Patientinnen und Bewohnern durchgeführt werden, vorher in der Pflegeschule im theoretischen und im fachpraktischen Unterricht behandelt sein müssen. Am Ende einer Praxisbegleitung stehe grundsätzlich die Reflexion seitens des Lernenden, gefolgt von dem Feedback der Lehrperson und die Bewertung in Form einer Note. Während der Durchführung der Pflegehandlung wird die Lehrperson immer als beobachtend beschrieben.

Praxisbegleitung werde in den meisten Fällen benotet. Als positiv wird erwähnt, dass in der Probezeit häufig eine unbenotete vor einer benoteten Begleitung stattfindet.

Das Erleben der Praxisbegleitung in der eigenen Ausbildungszeit divergiert bei den befragten Personen. Eine Person nehme die Praxisbesuche als „sehr strukturiert, sehr hilfreich und streng“ wahr (B03-4, Pos. 11). Zwei weitere Personen bezeichnen den Praxisbesuch als eine Situation, die „sehr konstruiert“ (B01-4, Pos. 15) sowie „sehr geschauspielert“ (B11-1, Pos. 48) wirke und „die Natürlichkeit im Umgang mit den Pflegeempfängerinnen“ deutlich reduziere. So bilde der Praxisbesuch „nicht den realistischen Alltag ab“ (B07-1, Pos. 49), „[a]ber es sind halt einfach zwei Stunden, dann ist das abgehandelt und fertig“ (B07-1, Pos. 61). Auffallend bei der Beschreibung der Erinnerungen an die eigenen Praxisbegleitungen in der Ausbildungszeit ist die Wortwahl bei einigen Personen. So nehmen sie den Praxisbesuch retrospektiv als eine Situation wahr, in der „...man halt gemacht hat, was sie [die Lehrperson, Anmerkung der Verfasserin] wollte“ (B12-1). Die befragte Person versuche, die Prüfung so gut es ging „herumzubringen“, lasse das Feedback „über sich ergehen“ und „dann war es auch wieder vorbei“ (B10-1). Als Wissensquelle bei Unklarheiten in der Vorbereitung wird die Station als „Rückfrageort“ genannt, „nicht die Lehrer“ (B10-1).

Als „etwas Unangenehmes“ (B10-1, Pos. 33), als eine Situation, in der man sich „nicht richtig wohl- und begleitet“ fühle, beschreibt eine Person die Praxisbegleitungen in der Ausbildungszeit. Als Grund nennt diese Person den Bewertungsaspekt, der immer im Zusammenhang mit der Praxisbegleitung und somit im Vordergrund stehe. „[[I]ch [hatte] nicht das Gefühl [...], man wird jetzt gut beraten oder man kriegt jetzt wirklich ein Feedback, das für später, für das Examen wichtig und richtig ist“ (B10-1, Pos. 33). Eine weitere Person hat ebenso nicht das Gefühl, „als hätte man ein Angebot dazu bekommen, gewisse Fähigkeiten und Fertigkeiten zu verbessern“ (B05-7, Pos. 11).

Als positiv im Rahmen des Praxisbesuches geben die Befragten an, dass die Lehrpersonen sich explizit Zeit für die Lernenden nehmen und bei Fragen wie auch Problemen offen reagieren. Ebenso als positiv sei eine pflegfachliche Übereinstimmung zwischen der Pflegeschule und der Klinik, z. B. hinsichtlich der Kennzeichnung der Desinfektionsmittelflaschen, beschrieben. Eine Person nennt explizit die Klassenlehrperson, die eine besondere Rolle einnehme und zu mehreren Praxisbesuchen erscheine. So sei der befragten Person der eigene Entwicklungsprozess deutlich geworden (B01-4, Pos.).

Als negativ werden der mangelhafte Theorie-Praxis-Transfer zwischen den Lernorten Schule und Einrichtung wahrgenommen. Häufig erlebten die Lernenden keine

Übereinstimmung in der Durchführung von Pflegetechniken. In der Pflegeschule lernen die Auszubildenden die Technik anders als sie in der Pflegepraxis durchgeführt werde. Diese Lücke werde durch die Unsicherheit der Lehrperson und auf das Bestehen der Umsetzung bestimmter Tätigkeiten auf Basis ihrer persönlichen Erfahrungen während der Praxisbegleitung verstärkt. Als ein weiterer Kritikpunkt werden die unterschiedlichen Schwerpunkte der Lehrpersonen im Kontext der Bewertung genannt. Es werde zwar immer der gleiche Bewertungsbogen genutzt, jedoch läge eine Lehrerin besonderen Wert z. B. auf die hygienischen Maßnahmen, ein anderer Lehrer messe z. B. der Kommunikation einen hohen Stellenwert bei. Diese Ungleichheit erkannten die Lernenden schnell und gäben sich gegenseitig Tipps, bei welcher Lehrperson auf was geachtet werden müsse. Ebenso nehmen die befragten Personen einen Unterschied in der Kompetenz der Lehrperson, Feedback zu geben wahr. So könne das Feedback als wertschätzend und unterstützend, aber auch als demotivierend oder herabsetzend empfunden werden.

In einigen Fällen scheinen die Begriffe Anleitung und Begleitung gleichbedeutend verwendet worden zu sein. Eine Person bezeichnet die Praxisbegleitung als „Praxisbesuch“ und vermutet, dass es sich „wahrscheinlich [um] eine Form der Praxisbegleitung“ (B01-4, Pos. 13) handle. Drei Personen geben an, dass die Lehrpersonen nur zu Prüfungen und nicht zu Begleitungen kommen (B08-1, Pos. 19 / B02-4, Pos. 15). Eine Person spricht in diesem Zusammenhang von „benoteten Anleitungen“ (B11-1, Pos. 20).

Kurzzusammenfassung

Insgesamt wird die Praxisbegleitung in der Ausbildungszeit als eine künstliche, häufig unangenehme Situation mit Prüfungscharakter wahrgenommen, in der sich die Lernenden in einer passiven Rolle erleben. Im Fokus steht das korrekte Durchführen einer Pflegehandlung. Seitens der Pflegeschulen erhalten die Auszubildenden keine Informationen zu den Zielen sowie der Rolle der Lehrpersonen im Rahmen der Praxisbegleitung. Lediglich die Aufgaben, die sich nach dem Ausbildungsstand richten, werden den Lernenden ausgehändigt. Zwei Phänomene werden deutlich: Zum einen das „personifizierte Varianten-Lernen“ (Bensch, 2012, S. 187), das sich an der jeweiligen Schwerpunktsetzung einer Lehrkraft orientiert und entsprechend abgerufen wird. Zum anderen das „Zwei-Varianten-Lernen“ (Bensch, 2012, S.187), das sich nach den jeweiligen Anforderungen der Lernorte richtet.

Insgesamt wird deutlich, dass die Lernenden vorrangig in der Pflegepraxis ihr berufliches Selbstverständnis erwerben (Bensch, 2012). Der Lernort Schule sowie das theoretische Wissen scheint eine untergeordnete Rolle in der Pflegebildung zu spielen. Insgesamt gibt es sprachliche Unsicherheiten zum Begriff der Praxisbegleitung.

5.3 Erleben der Praxisbegleitung in der Phase der Berufstätigkeit als Pflegefachperson

Das Erleben einer Zusammenarbeit mit der Pflegeschule hinsichtlich der Praxisbegleitung in der Phase der Berufstätigkeit können nicht alle befragten Personen beschreiben. Einige von ihnen arbeiten in speziellen Bereichen, wie z. B. einer Intensiv- oder Intermediate care-Station, in denen nur selten oder nie Auszubildende eingesetzt werden. Eine Person berichtet, dass sie anfangs mit der eigenen Einarbeitung beschäftigt gewesen sei, die Auszubildenden jedoch manchmal mit Fragen an sie herangetreten seien (B09-1, Pos. 27). Des Weiteren seien Auszubildende auf einer Intensivstation immer einer festen Bezugsperson zugeteilt (B11-1, Pos. 58). Eine weitere Person gibt an, dass es in ihrer Einrichtung kaum Praxisanleitungen und Praxisnoten in dem Bereich der Intensivpflege gäbe. Nach einem Jahr Berufstätigkeit habe sie Auszubildende mitnehmen dürfen. Sie nehme das positiv auf, da sie ihr Wissen gerne weitergebe und erkläre (B06-2, Pos. 28). Unabhängig von dem Fachbereich, nimmt eine Person mehr Unterstützung der Auszubildenden durch die Lehrpersonen der Pflegeschule als in der eigenen Ausbildungszeit wahr. Des Weiteren hätten die Lernenden heute mehr Vertrauen zu den Lehrkräften. Insgesamt hätten die Auszubildenden mehr Wissen als zur eigenen Ausbildungszeit (B11-01, Pos. 60).

Wenn Auszubildende regulär auf einer Station bzw. einem Wohnbereich eingesetzt werden, dann wird die Verbindung zur Pflegeschule entweder als gut oder als nicht vorhanden beschrieben. Eine frühzeitige Anmeldung der Lehrperson zur Praxisbegleitung wird positiv gesehen (B09-1, Pos. 29). In einem Fall erfolge die Kontaktaufnahme am Vortag und es werden die möglichen Pflegeinterventionen mit einer Pflegefachperson oder Praxisanleitung besprochen (B11-1, Pos. 58). Außerdem werde in diesem Rahmen die Zusammenarbeit mit dem Auszubildenden abgefragt sowie Erwartungen geklärt. In einigen Fällen werde seitens der Lehrpersonen die Unterstützung durch die Praxisanleitungen, z. B. hinsichtlich unbekannter Krankheitsbilder, eingefordert (B04-4, Pos. 23). Bei einer schlechten Verbindung zur Pflegeschule nennen die Befragten eine schlechte Erreichbarkeit der Lehrpersonen aufgrund

personeller Engpässe in der Pflegeschule (B08-1, Pos. 43) sowie die eigene Teilzeitbeschäftigung (B12-1, Pos. 43). Eine Person beschreibt die Situation als „eine Sache, die mich sehr nervt“ (B07-1, Pos. 55). „Man kriegt eigentlich von der Schule nichts mit. [...] Das ist einfach wahnsinnig unpersönlich.“ Dabei wünsche sich die Person eine Ansprechperson, um beispielsweise auffallende Defizite bei Lernenden zu besprechen.

Als Konfliktpotenzial zwischen Station und Pflegeschule zeigt sich zum einen die erschwerte Kontaktaufnahme zur Pflegeschule, um alle Informationen zu erhalten (B10-1, Pos. 53). Des Weiteren wird der Theorie-Praxis-Transfer als „Klassiker“ (B10-1, Pos. 57) bezeichnet. Werden fachliche Unstimmigkeiten durch die Praxisanleitungen in der Pflegeschule angesprochen, so begründen die Lehrpersonen ihre Auffassung eines Themas mit dem Satz „weil das in Lehrbüchern anders steht“ (B12-1, Pos. 35). Die Quelle scheine in ihrer Aktualität nicht überprüft worden zu sein. Darüber hinaus beschreibt eine Person die Pflegeschule als nicht kritikfähig. Angebrachte Kritik werde auf die persönliche Ebene übertragen. Diese Situation werde durch die Tatsache verschärft, da die befragte Person bereits ihre Ausbildung in der Schule absolviert habe und eine zwischenzeitliche Veränderung der Rolle nicht gesehen werde. Um einer Kommunikation auf der persönlichen Ebene zu entgehen, nehme die Person ausschließlich Kontakt zu der Zentralen Praxisanleitung auf, „weil ich einfach keine Lust habe, dass die auf die persönliche Ebene rutschen und meinen, mir Sachen an den Kopf werfen und mich maßregeln zu dürfen, obwohl ich gar nicht mehr in der Ausbildung bin“ (B12-1, Pos. 43). Als weiteren Konfliktherd wird die Bewertung durch die Lehrpersonen genannt.

„Also man merkt tatsächlich schon, wenn die jetzt zum Beispiel, wenn ich das so salopp sagen darf, mit dem falschen Bein aufgestanden sind. Dann bewerten sie durchaus kritischer, als sie es vielleicht tun würden, wenn sie jetzt, weiß ich nicht, einen schönen Abend hatten“ (B10-1, Pos. 61).

Die Bewertung in Abhängigkeit der persönlichen Befindlichkeit der Lehrpersonen sei „sehr unprofessionell“ (B10-1, Pos. 61) und zeige deutliche, subjektive Unterschiede zwischen den Lehrpersonen in den Leistungsbewertungen der Auszubildenden auf.

Kurzzusammenfassung

In der Phase der Berufstätigkeit als Pflegefachperson wird deutlich, dass zwischen den Einsatzorten der praktischen Lernorte und den Lehrpersonen des theoretischen Lernortes kaum eine Verbindung besteht. Als klassische Konfliktquelle wird der unterschiedliche Theorie-Praxis-Transfer benannt. So kritisieren Pflegefachpersonen die Wissensquellen der Lehrpersonen als nicht adäquat. Die Pflegepraxis wünscht sich einen fachlichen Austausch, um die Auszubildenden im Praxiseinsatz entsprechend unterstützen zu können. Jedoch gestaltet sich die Erreichbarkeit schwierig. Horizontale Feindseligkeiten (Bensch, 2012) werden seitens der Pflegeschule wahrgenommen. Der Rollenwechsel von der Auszubildenden hin zur Pflegefachperson bzw. Studierende wird nicht wahrgenommen und gewürdigt.

Des Weiteren wird die Bewertung durch die Lehrpersonen in dieser Phase als subjektiv sowie stark personen- und gemütsabhängig empfunden. So kann das Erleben der Praxisbegleitung seitens der Pflegefachpersonen als konfliktbehaftet bezeichnet werden.

5.4 Entscheidungsaspekte zur Aufnahme des Studiums der Pflegepädagogik

Als Entscheidungsaspekte für die Aufnahme des Studiums der Pflegepädagogik nennen die Studierenden in den Interviews zahlreiche Punkte. In der Übersichtsmatrix (siehe Abbildung 11) zeigen sich innerhalb der Interviews folgende Schwerpunkte: Das Studium als Alternative zum Pflegeberuf, ein Vorbild im Umfeld hat den Anstoß zum Studium gegeben, es bestehe der generelle Wunsch zu unterrichten sowie der Wunsch nach Weiterentwicklung.

Codesystem	B01	B02	B03	B04	B05	B06	B07	B08	B09	B10	B11	B12	SUMME
Einfluss auf Berufsgruppe							●						1
Wut								●					1
Alternative zum Pflegeberuf	●			●		●				●	●		5
Vorbild im Umfeld	●				●	●				●		●	5
Wunsch zu unterrichten			●			●		●	●		●		5
Wunsch nach Weiterentwicklung	●	●		●	●					●			5
Einfühlungsvermögen in AZB								●					1
Sprungbrett PA				●			●	●			●		4

Abbildung 11: Entscheidungsaspekte zum Studium der Pflegepädagogik

Eine Alternative zum Pflegeberuf suchen fünf der befragten Personen aufgrund der körperlichen Herausforderungen.

„Ich kann es nicht an einen Moment festmachen, ich muss sagen, der erste Gedanke war vielleicht auch: „Ich brauche einen Plan B, weil ich weiß, dass ich nicht, bis ich 70 bin in diesem Beruf körperlich arbeiten kann““ (B10-1, Pos. 69).

Zu diesem Plan B gehöre auch der Wunsch nach geregelten Arbeitszeiten: „Und letztendlich war auch ein Ziel, dass ich aus dem Schichtdienst herauskomme“ (B04-4, Pos. 35).

Als Vorbild werden Personen im Umfeld der befragten Personen, z. B. aus der Pflegeschule, der Weiterbildung oder eine Person aus dem Freundeskreis, die bereits ein Studium angetreten hat, genannt.

„Weil, also, eine Freundin von mir, die hat an der {Name Universität} Gesundheitswissenschaften, glaube ich, studiert. Und das hat sie an der {Name Schule}. Und die hat mit mir einmal ein längeres Gespräch geführt. Und dann hat sie halt gefragt: „Ja, was macht dir denn eigentlich richtig Spaß?“ Und dann habe ich gesagt: „Ja, eigentlich die-, hauptsächlich die Arbeit auch mit den Schülern.“ Und dann hat sie halt gesagt: „Ja, dann ist es doch das, was du machen solltest.“ Aber für mich wäre halt nie in Frage gekommen, dass ich jetzt noch irgendwie ein Abitur nachhole, oder noch auf die BOS gehe, und so. Und dann hat sie mir eben von dem Pflegepädagogik-Studium erzählt. Wo halt letztendlich die Ausbildung mit der Berufserfahrung für die Qualifikation ausreichend ist. Und dann dachte ich mir, ja, das probiere ich jetzt einmal. Und dann habe ich mich beworben“ (B04-4, Pos. 33).

Ebenso wird der Wunsch zu unterrichten und das Bedürfnis nach Weiterentwicklung als Antrieb, das Studium der Pflegepädagogik aufzunehmen, genannt. Einige Personen nehmen ein gewisses Einfühlungsvermögen in die Lernenden an sich wahr und nutzen praxisanleitende Aufgaben oder die Rolle der Praxisanleitung als Sprungbrett.

„... aber ich habe immer, wie gesagt, viel angeleitet und eingearbeitet und das hat mir großen Spaß gemacht. Ich habe auch im letzten Jahr oft Leute mitgenommen, die ihr Anerkennungsjahr bei uns machen, – aus den Philippinen und aus Italien und so. Das hat mir immer sehr viel Spaß gemacht und dann war eigentlich mein Ziel, weil ich mich halt immer sehr wenig unterstützt gefühlt habe, mir die Möglichkeit zu geben, Leute zu unterstützen, in ihrem beruflichen Werdegang; weil mir das wichtig ist, dass Auszubildende oder Leute, die eingearbeitet werden, auch so behandelt werden, wie es sich gehört und dass die sich wohlfühlen mit der Situation. Das ist eigentlich das Ziel des Studiums und das hat sich dann auch immer mehr verfestigt durch jede Einarbeitung und jede Anleitung. Und dann habe ich es eigentlich fest entschieden, wie gesagt, vor einem Jahr und mich dann beworben“ (B11-1, Pos. 64).

Das Gefühl der Wut nennt eine Person und führt diese Empfindung wie folgt aus:

„Also Corona war es tatsächlich. Wir wurden einfach ausgenutzt. Ich war eine der Freiwilligen, die damals auf Intensiv ging. Man hat eine provisorische Intensiv eröffnet, in {Name Klinikum}. Wäre ich auf Intensiv angestellt gewesen, hätte ich 600/700 Euro brutto mehr verdient und die Pflegedirektion hat gesagt, das kriegen wir anderen nicht. Wem es nicht passt, der kann gehen. Für die zweite Welle reicht das Personal, das weniger gut ausgebildet ist. Also, so O-Ton. Und deswegen habe ich da eine Wut, und habe mich auf dieses Studium beworben“ (B08-1, Pos. 63).

5.5 Erwartungen ans Studium

Die Erwartungen im Studium werden über den Studienverlauf erhoben. Die Ergebnisse werden folgend anhand des ersten (1. – 4. Semester), des zweiten (5. Semester) und des dritten Studienabschnittes (6. und 7. Semester) beschrieben.

5.5.1 Erwartungen an den ersten Studienabschnitt

Zu Beginn des Studiums werden die thematischen Strukturen des pädagogischen Fachwissens und des wissenschaftlichen Arbeitens genannt.

Pädagogisches Fachwissen

Im ersten Semester bewegen sich die Erwartungen an das Studium der Pflegepädagogik hinsichtlich des Erwerbs von pädagogischem Fachwissen auf einer recht breiten Ebene. So formuliert eine befragte Person folgendes: „Letztendlich erwarte ich von dem Studium, dass ich danach eine in Anführungsstrichen gute Lehrkraft bin, professionell meinen Schülern gegenüber treten kann, und aber auch mich als Mensch persönlich weiterentwickle“ (B12-1, Pos. 67). Eine weitere Person bezieht ihre Erwartungen auf ihre eigene Bildungsbiografie: „Ich erhoffe mir eher, dass ich eben genau lerne, was ich praktisch negativ erfahren habe positiv umzusetzen, wenn ich dann mal Lehrer bin“ (B10-1, Pos. 75). Spezifischere Nennungen beziehen sich auf eine zielgruppenspezifische Inhaltsvermittlung sowie auf dazugehöriges „Handwerkzeug“ (B10-1, Pos. 75), um auf individuelle Lernbedarfe eingehen zu können. Einige Studierende beziehen die Erwartungen hinsichtlich des pädagogischen Fachwissens auf die Rolle einer Lehrperson. „Dann hoffe ich, dass ich durch praktische Übungen im Studium oder in Unterrichten, [...], Sicherheit gewinne, um diese Rolle einnehmen zu können, mich damit wohlfühlen und das Gefühl zu haben, mich auch fachlich sicher zu fühlen, darin“ (B11-1, Pos. 72). Die fachliche Sicherheit bezieht eine befragte Person auch auf das pflegfachliche Wissen und erwarte sich hier eine Vertiefung (B09-1, Pos. 47). Insgesamt stehen die Erwartungen in dieser thematischen Struktur in Verbindung mit der persönlichen

Weiterentwicklung, „das ist mir auch ganz wichtig, dass ich da nicht auf einer Stelle trete“ (B07-1, Pos. 79).

Wissenschaftliches Arbeiten

Das wissenschaftliche Arbeiten wird unter den befragten Personen im ersten Semester als wichtig für eine Lehrperson erachtet, zum einen um ein Grundlage für professionelles Handeln zu erlangen (B12-1, Pos. 67). Zum anderen "Einfach um mich selber da weiterzubilden und dieses Wissen auch so weiterzugeben" (B08-1, Pos. 99).

5.5.2 Erwartungen an den zweiten Studienabschnitt (Praxissemester)

Nach der ersten Studienphase gehen die Studierenden in den zweiten Studienabschnitt, der das Praxissemester umfasst. Im Folgenden werden die Erwartungen der angehenden Lehrpersonen an diese Phase geschildert.

Am Ende des ersten Studienabschnittes wünschen sich die Studierenden eine Vorbereitung auf den zweiten Studienabschnitt, in dem das Praxissemester absolviert wird. So betrachtet eine befragte Person das 4. Semester als "vorbereitend, vertiefend und mehr sicherheitgewinnend [...] fürs Praktikum" (B12-4, Pos. 41). Eine weitere Person formuliert die passende Vorbereitung der Hochschule auf die nahende Berufseinmündung hinsichtlich des Alters, „und [ich] habe nicht mehr Zeit, mir ewig lange Berufsjahre Zeit zu lassen, um irgendwie Einarbeitung, oder wie sagt man, bevor man da richtig reinkommt. Bei mir muss es ein bisschen schneller gehen“ (B08-4, Pos. 59).

Den Unterricht als zentrales Element im ersten Studienabschnitt empfinde eine andere befragte Person.

„Also ich habe so das Gefühl, dass der Unterricht jetzt sehr im Fokus steht an der Hochschule und dass die Praxisbegleitungen jetzt noch nicht so im Fokus stehen. Und ich hoffe dann einfach, dass halt dieses Unterrichten und so schon so sicher sitzt und man den Rest dann im Praxissemester eben noch so mitnehmen kann" (B11-4, Pos. 27).

Insgesamt werde die Planung und Gestaltung von Unterricht im bisherigen Studienverlauf als „einfach zu abstrakt und zu theoretisch“ empfunden (B08-4, Pos. 61). Mit dem Praxissemester werde einheitlich die Hoffnung auf mehr Sicherheit im Umgang mit der Wissensvermittlung verbunden (B07-4, Pos. 43), in Form von einer guten Anleitung und Unterstützung durch eine erfahrene Lehrkraft (B11-4, Pos. 29).

„Ich würde jetzt gerne wirklich jemandem über die Schulter schauen, wie er an diese Sachen herangeht. Wie bereite ich jetzt innerhalb von wenigen Stunden oder wenigen Tagen einen Unterricht vor, mit einem Thema, das mir mehr oder weniger fremd ist,

oder neu ist. Dann verschiedene Modelle, also didaktische Modelle, vielleicht auch Methoden, ...“ (B08-4, Pos. 61).

Ambivalent sieht eine Person den bevorstehenden Simulationen in dem Modul Classroom Management entgegen:

„Deswegen bin ich jetzt wirklich, wirklich gespannt, wie die Simulation jetzt im Mai ist. Mit in Präsenz, mit Schülern, und ich-. Irgendwie ich freue mich drauf, bin auch super nervös, aber grundsätzlich freue ich mich drauf. Ich bin super gespannt, wie ich mich selber verhalten werde, weil man ja eigentlich schon durchaus mit vielen Auszubildenden und Schülern zu tun hatte“ (B10-4, Pos. 33).

In diesem Kontext wünsche sich die befragte Person ein konstruktives Feedback seitens der Hochschullehrenden, um sich weiterentwickeln zu können (B10-4, Pos. 31). In diesem Rahmen sei der Lernzuwachs durch den Reflexionsprozess hoch (B09-4, Pos. 23). Auch in diesem Semester werde dem wissenschaftlichen Arbeiten in der Unterrichtsvorbereitung eine Bedeutung beigemessen (B12-4, Pos. 40).

Hinsichtlich des Praxissemesters in der Pflegeschule äußert eine Person den Wunsch, „schon auch neue Sachen selber [zu] gestalten [...], mal was ausprobieren [...] und auch selbstständiges Arbeiten“ (B11-4, Pos. 29). Darüberhinaus äußert eine Person den Bedarf nach Unterstützung hinsichtlich der Lehrproben und das Kennenlernen der Praxisbegleitung (B11-4, Pos. 29). Eine weitere Person gibt an, dass sie keine Angst vor dem Praxissemester habe. Sie fühle sich gut durch die Hochschule unterstützt und sieht die begleitenden Studientage als positiv an (B06-4, Pos. 18). Sie äußert die Idee, dass die Hochschule zu einer Praxisbegleitung dazukommen und eine Rückmeldung dazu abgeben sollte.

5.5.3 Erwartungen an den letzten Studienabschnitt

Nach dem Praxissemester formulieren die Studierende Erwartungen für den letzten Studienabschnitt. So wünsche sich eine befragte Person, Wissen zur Curriculararbeit hinsichtlich des theoretischen wie auch des Praxiscurriculums, um ein umfassenderes Verständnis für die Pflegebildung zu erlangen.

„So an Theoriewissen einfach auch und wie arbeite ich damit. Aber das gleiche eben auch für den Praxislehrplan. Und dann wäre, glaube, dieses Verständnis von Praxisanleitung, Praxisbegleitung und diese ganze Verzahnung im Kompletten, wie ordne ich es denn ein, was ist wo, vermute ich, wird dann klarer“ (B06-5, Pos. 117).

Des weiteren gibt diese Person an, sich einen Leitfaden zu den Grundlagen der Praxisbegleitung zu erhalten. „Ich glaube, dann würde es mir jetzt im Moment bestimmt auch leichter fallen, das besser zu differenzieren. Und nicht sagen zu können, ich finde es eigentlich noch ziemlich schwammig“ (B06-5, Pos. 115). Eine weitere Person formuliert ihre Erwartungen ganz schlicht, „[d]ass ich eine gute

Praxisbegleitung durchführen kann, meiner Meinung nach“ (B02-5, Pos. 115). Weiter führt sie an:

„Dadurch, dass ich da wirklich wenig Erfahrung habe und keine Praxisanleiterin und deswegen nur meine eigenen Praxisbegleitungen im Prinzip kenne und eben die zwei wo ich mit dabei war, hilft es mir, glaube ich, extrem, dass ich mich da grad wegen meiner Bachelorarbeit damit viel auseinandersetze. Und das ja dann selber hinterfrage, okay, wie kann man das in der Praxis irgendwie machen?“ (B02-5, Pos. 117).

Die Übungen im Simulationslabor werden positiv bewertet. Eine befragte Person finde Übungen nach dem Praxissemester aufgrund der im Praxissemester gemachten Erfahrungen sinnvoller (B05-6, Pos. 49). So habe sie im Praxissemester bereits das Verhalten von Lehrpersonen beobachten können und würde das gezeigte Verhalten "... einfach noch mal wirklich in einem geschützten Rahmen noch mal gut umsetzen [...] und dann auch reflektieren" (B05-6, Pos. 49).

Abschließend wird die Berufserfahrung als notwendig erachtet, „..., um mehr Sicherheit zu haben braucht es jetzt einfach noch an Berufserfahrung und erstmal einen Abschluss dieses Bachelors.“ (B04-5, Pos. 91).

Kurzzusammenfassung

Im ersten Studienabschnitt steht der Wunsch, eine „gute Lehrkraft“ zu werden im Vordergrund. Neben dem Erlernen von „Handwerkszeug“ steht pädagogisches Fachwissen, das wissenschaftliche Arbeiten wie auch die persönliche Weiterentwicklung im Vordergrund der Studierenden. Das Ziel ist, Sicherheit für das Praxissemester zu erlangen. Die Studierenden erleben einen starken Fokus auf dem Unterrichten. Sie äußern den Wunsch, im Praxissemester die Praxisbegleitung kennenzulernen. Im Unterricht steht das Ausprobieren verschiedener Methoden sowie die Klassenführung im Vordergrund. Im dritten Studienabschnitt erwarten die Studierenden Inhalte zur Curriculumsentwicklung und zur Praxisbegleitung. Die Differenzierung zwischen Praxisanleitung und Praxisbegleitung fällt ihnen auch nach dem Praxissemester schwer.

5.6 Erleben und Erlernen Praxisbegleitung in der Phase des Studiums

Die Ergebnisse bezüglich des Erlebens und Erlernens von Praxisbegleitung in der Phase des Studiums wird folgend anhand der Struktur des Studienganges - erster, zweiter und dritter Studienabschnitt – dargestellt.

5.6.1 Erster Studienabschnitt

Der erste Studienabschnitt erstreckt sich vom 1. bis einschließlich des 4. Semesters. Insgesamt erleben die Studierenden das Studium allgemein in dieser Phase auf einer theoretischen Ebene. Da die Inhalte als „sehr weit weg“ (B04-4, Pos. 34) vom zukünftigen Handlungsfeld empfunden werden, fällt ein Theorie-Praxis-Transfer schwer. Die Praxisbegleitung wird nicht als konkreter Inhalt benannt. Im 2. Semester werden die Module „Personalmanagement“ und „Kommunikation“ als Anknüpfungspunkte für die zukünftige Lehrtätigkeit wahrgenommen (B06-2, Pos. 38 / B04-4, Pos. 43). Im weiteren Studienverlauf nimmt der Anteil pädagogischer Inhalte stetig zu. So werden Ansätze für die Praxisbegleitung von den Befragten in dem Modul „Lehrevaluation und Fachdidaktik“ eingeordnet. Eine befragte Person nimmt zu diesem Zeitpunkt an sich eine Erweiterung des pädagogischen Wissens wahr (B11-4, Pos. 13), welche sich in der Pflegepraxis in Anleitungssituationen zeigen, die mittlerweile strukturierter anhand von didaktischen Prinzipien gestaltet werden können.

Kurzzusammenfassung

Im ersten Studienabschnitt werden die Inhalte als abstrakt empfunden. Das Herstellen eines Bezugs zum späteren Handlungsfeld fällt den Studierenden schwer. Pädagogische Inhalte nehmen mit steigenden Semestern zu, jedoch stellt das Thema Praxisbegleitung keinen Schwerpunkt in dieser Phase dar.

5.6.2 Studium der Pflegepädagogik – richtiger Weg?

Am Ende des ersten Studienabschnittes steht die Frage, ob die Entscheidung, das Studium der Pflegepädagogik aufzunehmen, der richtige Weg ist. Alle Studierenden sind von der Entscheidung, das Studium zu beginnen, voll und ganz überzeugt. So äußert sich eine Person, dass sie „kein Gedanke ans Abbrechen“ (B06-4, Pos. 4) verschwendet habe und es „die beste Entscheidung“ sei. Eine weitere Person empfinde das Studium als „sehr vielseitig“ und als „Möglichkeit der Selbstreflexion“ (B08-4, Pos. 3). Eine Person gibt an, dass der Pflegeberuf nie der Herzenswunsch und der Plan für immer gewesen sei:

„also ich war ganz gern in der Pflege, aber es war nie das, wo ich sage, ich mag da für immer bleiben und es war auch nie das, was ich eigentlich ursprünglich machen wollte. Also ich fühle mich schon wohl als Pflegepädagogin, aber so ganz fertig fühle ich mich immer noch nicht“ (B02-BT, Pos. 15).

Drei Personen haben klare Ziele und geben an, das Masterstudium im Anschluss aufnehmen zu wollen (B07-04, Pos. 3 / B12-4, Pos. 6). Als mögliche Einmündung nennen diese Personen den Hochschulbereich, denn „ich werde sicher nicht 25 Jahre in der Berufsfachschule jetzt bleiben“ (B02-BT, Pos. 21). Eine Person nennt ein konkretes Vorbild, den „stellvertretenden Schulleiter, der ist der, der mich so mitgerissen hat, das fand ich super, und ich will einfach gerne das weitergeben, dass ich so motiviert bin“ (B07-4, Pos. 5).

Während die eben skizzierten drei Personen eine klare Vision bezüglich ihres weiteren akademischen Weges haben, fokussieren vier Personen die Weiterentwicklung hinsichtlich methodisch-didaktischer Aspekte des Lehrerhandelns. So freue sich eine Person auf das Praxissemester, um das "How to do in der Praxis" zu erleben (B06-4, Pos. 4). Eine weitere Person empfinde die Anforderungen im Studium als hoch, fühle sich jedoch nicht komplett überfordert. „Aber ich hatte eigentlich immer das Gefühl, das ist machbar, und bis jetzt ist eigentlich alles ganz gut gelaufen, also ich bin zufrieden“ (B09-4, Pos. 5).

Bestätigungen in der Entscheidung

Als Bestätigungen geben die Personen an, dass sie Verbesserungen an sich wahrnehmen und sie nehmen Feedback zu Haltung und Sprache positiv auf. Die Rückmeldungen der Mitstudierenden gebe ihnen Bestätigung (B10-4, Pos. 11). Des Weiteren könnten die Befragten ihr erworbenes Wissen in Praxisanleitungen anwenden und stellen einen hohen Lernerfolg auf beiden Seiten fest.

Zweifel in der Entscheidung

Trotz der hohen Zufriedenheit mit der Entscheidung für das Studium und der beschriebenen Bestätigungen, nehmen die angehenden Lehrpersonen Zweifel wahr. Zu Beginn des Studiums stellten die hohen Anforderungen eine Herausforderung dar. Persönliche Schwierigkeiten, z. B. im Bereich des Schreibens und der Ausdrucksweise, werden als belastend empfunden (B10-4, Pos. 7). Im weiteren Studienverlauf stelle die Planung einer Unterrichtseinheit ein hohes Stresslevel dar, da die Routine noch fehle (B11-04, Pos. 7). Sie selbst nehme sich als sehr langsam wahr. Jedoch gibt diese Person insgesamt geringe Zweifel trotz der hohen Anforderungen an. Die generalistische Ausrichtung stelle einen weiteren Aspekt der Zweifel dar. Eine befragte Person fühle sich unsicher, welchen Platz sie hier

einnehmen werde, da sie bisher in einem Funktionsbereich tätig war und wenig Berührungspunkte zur Versorgung auf einer Station habe (B07-4, Pos. 9).

5.6.3 Zweiter Studienabschnitt: Das Praxissemester

Die eigene Rolle im Praxissemester

Unter dieser thematischen Struktur wird zum einen die Beziehung der Studierenden zu den Auszubildenden sowie die erlebte Rolle in der Pflegeschule dargestellt. Die Beziehung zu den Auszubildenden während des Praxissemesters wird von den Studierenden als „entspannt“ (B10-5, Pos. 8), „positiv“ (B09-5, Pos. 85) sowie „gut [...] mit höflicher Distanz“ (B06-5, Pos. 103) beschrieben. Eine befragte Person erlebt eine Beziehung, die zwischen „Du“ und „großer Lehrer“ variiert (B08-5, Pos. 158). Einer weiteren Person sei das gesiezt Werden seitens der Auszubildenden „tatsächlich sehr schmerzlich“ (B04-5, Pos. 63), anders als im pflegerischen Berufsalltag. „Jetzt inzwischen nicht mehr, jetzt ist das selbstverständlich, aber in diese Rolle reinwachsen braucht ein bisschen Zeit, ja“ (B04-5, Pos. 63). Eine andere Person gibt an, dass die Beziehung von der Ausbildungsrichtung abhängig sei. So würden die Lernenden in der einjährigen Ausbildung sich schwer tun, „dass sie jetzt auf das hören sollen, was irgendeine Studentin sagt. Also für die bin ich wirklich keine Lehrerin, für die bin ich eine Studentin“ (B11-05, Pos. 103). Dagegen beschreibt die Person die Beziehung in der dreijährigen Ausbildung als gut. Sie stellt eine Verbindung zwischen der Beziehung der Lehrperson zu den Lernenden sowie der Lernatmosphäre her: „Also wenn ich mit der Klasse eine gute Beziehung habe, [ist] schon auch eine gute Lernatmosphäre irgendwie“ (B11-05, Pos. 103). Weiterführend habe die Beziehung Auswirkungen auf die eigene Rolle der Lehrperson. „Aber ich merke schon auch, dass ich schon noch schnell ins Schwanken gerade, wenn es halt nicht so ist“ (B11-05, Pos. 103). Des Weiteren nennen die Befragten Probleme hinsichtlich des Verhältnisses der Nähe und der Distanz. So fiel es einer befragten Person anfangs schwer, die Distanz zu wahren, da „ich mir selber auch noch relativ jung vorkam und mir dachte, ach, bei mir ist das auch nicht so lange her, dass ich selber mal hier saß“ (B09-5, Pos. 85). Eine andere Person nennt die persönliche Bindung zur Schule, da sie die eigene Ausbildung dort absolviert habe. Diese habe wiederum eine Wirkung auf den Beziehungsaufbau der Lernenden zu der befragten Person.

„Also ich habe ja immer so das Gefühl, sobald der Punkt fiel, ich habe hier auch gelernt und ich habe hier auch meine Ausbildung gemacht und ich weiß, was im Haus los ist. Da war so ein bisschen das Eis gebrochen. Nicht nur zum einen, weil sie eine, in Führungszeichen persönliche Bindung herstellen konnten. Sondern einfach auch

okay, {er/sie} hat jetzt auch ein Fachwissen dabei, hat eine Erfahrung dabei, weiß, was wirklich in der Praxis los ist.“ (B06-5, Pos. 103)

Hinsichtlich der Unterrichtsdurchführung unterstütze die eigene Berufserfahrung eine praxisorientierte Gestaltung, die von den Lernenden positiv aufgenommen werde. „Eigentlich habe ich mich dann auch wie so eine Praxisanleiterin gefühlt, die den Schülern jetzt irgendwas erklärt“ (B04-5, Pos. 63). Bei Themen ohne persönlichen Erfahrungshintergrund fiel ihr dies schwerer. Eine weitere Person zeige sich positiv überrascht, „dass ich das [Unterrichtsgeschehen] in dem Zeitraum relativ leicht steuern konnte“ (B01-5, Pos. 45). Sie empfinde den Verlauf als „relativ fließend, dass ich in diese Rolle reingeschlüpft bin und mich nie in der Situation gesehen habe, dass mir ein Schüler vermittelt hätte, ich sei nur der Praktikant“ (B01-5, Pos. 45). Eine andere Person mache die Erfahrung, dass „es [nicht] funktioniert, wenn man nur nett ist und dann, ja, alles durchgehen lässt“ (B09-5, Pos. 89). „Das war schon so ein bisschen vielleicht ein Schlüsselmoment, dass ich gesagt habe, okay, da muss ich einfach gucken, das muss besser-, dass das besser läuft. Und muss ich auch meinen Teil dazu tun“ (B09-5, Pos. 89).

Organisation und Ablauf der Praxisbegleitung

Die Organisation der Praxisbegleitungen nahmen die Lehrpersonen oder die entsprechende Planungseinheit vor (B06-5/10-5). Eine Absprache mit den Lernenden hinsichtlich der Aufgabenstellungen finde am Vortag statt (B08-5, Pos. 73). Der Ablauf vor Ort ähnelt sich stark: Am Anfang stehe die Übergabe anhand der schriftlichen Ausarbeitung, die meistens Pflegeplanung und einen Maßnahmenplan umfasse (B11-5, Pos. 65). Darauf folge die Durchführung der geplanten Pflegeinterventionen. Hinsichtlich des Feedbacks zeigten sich Unterschiede. „Ja, und danach kommt je nachdem, wie man das halt selber handhaben möchte, gibt es dann noch ein ausführlicheres Feedback oder eben auch nicht“ (B11-5, Pos. 65). Abschließend werde das Gespräch mit der Praxisanleitung gesucht, um eine Rückmeldung zu den begleiteten Lernenden hinsichtlich des Verhaltens zu bekommen. In einer Einrichtung finde die Begleitung im Alltag ohne Planung statt, was die Künstlichkeit der Situation reduziere „Und das fand ich ganz spannend. Weil es eben nicht so eine gestellte Situation war“ (B10-5, Pos. 25).

Die Aufgaben der praxisbegleitenden Lehrperson

Als Aufgaben der Praxisbegleitung nennen die Studierenden organisatorische und pädagogische Anteile. Zu den organisatorischen Aufgaben vor einer Praxisbegleitung gehörten die Planung der Termine sowie die Koordination mit den Praxisanleitungen

in den Einrichtungen. Dies beinhaltet auch die Distribution der entsprechenden Unterlagen wie Bewertungs-, Anamnese- und Reflexionsbögen sowie Klären von Fragen seitens der Auszubildenden im Rahmen eines Vorgesprächs am Vortag. Die pädagogischen Aufgaben umfasse nach Angaben der befragten Personen die Erwartung an die Praxisbegleitung zu klären sowie eine Struktur vorzugeben. Weiterführend sehen die Studierenden die Beobachtung einer Pflegesituation über einen längeren Zeitraum, die Bewertung und die Beurteilung sowie das Geben eines konstruktiven, fachlich evidenzbasierten Feedbacks im Rahmen des Theorie-Praxis-Transfers als ihre Aufgabe in der Praxisbegleitung an. „Und ob das wirklich so läuft, wie sie, ob sie oder ob sie sich wirklich so verhalten, wie wir das unterrichtet haben“ (B12-5, Pos. 78).

Die Position der Lehrpersonen in der Rolle der Praxisbegleitung hinsichtlich des Feedbacks beschreibt eine befragte Person als eine externe Perspektive. Aus diesem Grund gibt die Person an,

„..., dass wir da halt auch nochmal eine andere Seite beleuchten, als wenn das eine Praxisanleitung tut. Weil wir nicht zum Kollegium gehören, sondern ja doch eine höher gestellte, in gewisser Weise, Person sind. Weil wir ja eben aus der Lehr-, aus der Schule sind und nicht aus ihrer Praxis, aus ihrem Praxisumfeld. Und dann ja nochmal ein bisschen weiter weg sind. Deswegen halt vielleicht ein Tickchen objektiver Feedback geben können.“ (B12-5, Pos. 78).

Die Auswertung solle, nach Auffassung einer befragten Person, gemeinsam erfolgen. Dies schließe die Vereinbarung von Zielen mit ein (B07-5, Pos. 74). Nach der Praxisbegleitung erfolge die Dokumentation nach einrichtungsspezifischen Vorgaben.

Ein Konzept zur Praxisbegleitung

Ein Konzept zur Praxisbegleitung wird von keiner der befragten Personen auf eine pflegepädagogische Grundlage bezogen, sondern ausschließlich auf entsprechende Praxisaufgaben, eingeschlossen der Vorgabe zu der schriftlichen Ausarbeitung, oder auf den kompetenzorientierten Bewertungsbogen.

Praxisbegleitung während Corona

Einige Studierende absolvierten ihr Praktikum im Zeitraum von 2020 - 2022. In dieser Zeit stellte die Covid-19-Pandemie alle Bildungseinrichtungen weltweit vor große Herausforderungen. In der Pflegebildung war hier besonders die Praxisbegleitung aufgrund der Kontakt- und Besuchsbeschränkungen in den Pflegeeinrichtungen betroffen. In einigen Pflegeschulen wurde kein Ersatz seitens der Schulleitung konzipiert, „d[er] dann irgendwie annähernd wieder die Lücken füllt“ (B04-5, Pos. 25). In einer Pflegeschule übernahmen die Praxisanleitungen die Aufgabe der Praxisbegleitung anhand der Praxisaufgaben. Nach der durchgeführten Praxisbegleitung holte sich die

befragte Person eine telefonische Reflexion der Situation ein. „Und dann sagen sowohl die Schüler als auch die Praxisanleitung „Es ist alles super gelaufen, mit der Hygiene war alles perfekt, das rückschonende Arbeiten war perfekt“ Und ich konnte nichts dagegen sagen, denn ich war ja nicht dabei“ (B05-7, Pos. 47).

Negativ erlebte Aspekte im Praxissemester

Während des Praxissemesters nehmen die angehenden Lehrpersonen unter anderem eine beobachtende Rolle ein. Aufgrund ihres Praktikantenstatus betrachten sie die Abläufe in den Pflegeschulen und Routinen einiger Lehrkräfte aus dieser Perspektive. Die Beobachtungen, die den Studierenden negativ aufgefallen sind, betreffen zum einen die Lehrenden: die Bewertungen sowie die Fachkompetenz der Lehrpersonen hinsichtlich der Praxisbegleitung, die Unterrichtsgestaltung, Diskrepanzen im Theorie-Praxis-Transfer bei Lehrpersonen und Lernenden sowie den Realitätsbezug zur Pflege seitens der Lehrpersonen. Zum anderen betrachtet eine befragte Person auch die Lernenden kritisch hinsichtlich der Sprachkompetenz, führt diesen Aspekt allerdings nicht näher aus (B07-5, Pos. 40).

Im Rahmen der Praxisbegleitungen äußert eine Person, „...., dass ich die Bewertungen häufig sehr subjektiv finde“ (B02-5, Pos. 51). Eine weitere Person beschreibt die Gefühle einer Lehrperson bei einer nicht gut bewerteten Praxisbegleitung, in Verbindung mit der als konstruiert empfundenen Situation:

„Und am Ende ist eine enttäuschte Lehrkraft dahinter, finde ich auch immer-. (Lacht) Warum hat das jetzt so nicht geklappt? Naja, da ist jetzt irgendwas aus dem Ruder gelaufen, und das hat alle aus dem Konzept gebracht.“ (B08-5, Pos. 131).

Die befragte Person empfindet die Praxisbegleitung

„... oft [als] sehr aufgebunden und sehr-, was ist denn da das richtige Wort? Idealistisch? Aber so ist es nie. Und es bringt immer jeden aus dem Konzept, ist jetzt so mein Eindruck. Das bringt die Auszubildenden aus dem Konzept, die werden immer unsicher und unruhig. Die Patienten sind oft sehr nervös“ (B08-5, Pos. 129).

Hinsichtlich der Unterrichtsgestaltung nimmt eine befragte Person wahr, dass am Anfang eines Themenkomplexes „sehr oft ein theoretischer Einstieg“ stehe (B04-5, Pos. 67). Sie tue sich mit praktischen Themen, an denen man dann die Theorie entwickle, leichter. Diese Wahrnehmung äußert auch eine weitere befragte Person. „Weil, was ich da auch gemerkt habe, viel lebt der Unterricht eben von praxisnahen Beispielen. Wie kann ich euch das begreiflich machen? Es ist ja oft manchmal sehr abstrakt, was wir sagen“ (B10-5, Pos. 67). So werde auch die Einteilung der Übernahme von Lehrinhalten nach pflegerischer Vorerfahrung vorgenommen. „... und da zum Beispiel, an der {Name Pflegeschule}, wurde auch sehr darauf geachtet, auch bei mir, welche

Unterrichte übernehme ich denn? Die, wo ich tatsächlich ein bisschen Praxiserfahrung im Hintergrund hatte“ (B10-5, Pos. 67).

Hinsichtlich des geforderten Theorie-Praxis-Transfers stellt die befragte Person fest, dass die Ausbildung bzw. das Studium verzahnt aufgebaut sei, man die Transferleistung von den Lernenden erwarte, die Lehrpersonen allerdings diesen Transfer selber nicht mehr leisten.

„Und das, was wir von den Studierenden erwarten, dass die auch diesen Spagat-, muss man ehrlicherweise so ein bisschen hinkriegen, dass sie sagen, sie schaffen diesen Theorie-Praxis-Transfer. Und wir hören aber auf das zu tun, im Grunde genommen. Und das ist schade“ (B10-5, Pos. 67).

Hinsichtlich eines Lösungsansatzes zeigt sich die befragte Person ratlos, nennt als Idee einen Einsatz der Lehrpersonen in der Pflegepraxis. „... man geht selber als Lehrperson noch mal irgendwie in der Praxis. Weil dafür ist sicherlich eben keine Zeit. Wo man sagt, das ist nebenbei noch irgendwie so ein Job, wo man sagt, ein Wochenende (lachen) auf Station oder so was“ (B10-5, Pos. 67). In diesem Kontext nennt eine befragte Person, „dass es zu wenig Praxisanleitung gibt, dass dann die Praxisbegleitung irgendwie so random da dransteht, und aber es hat irgendwie gar keinen Sinn, weil die Praxisanleitung davor gefehlt hat“ (B07-5, Pos. 67).

Positiv erlebte Aspekte im Praxissemester

Nach den Ausführungen der negativ erlebten Aspekte, folgen nun die als positiv wahrgenommenen Gesichtspunkte. Diesbezüglich nennen die Studierenden Aspekte des Unterrichts in Präsenz, der Praxisanleitung sowie des persönlichen Umgangs der Gestaltung der Praxisbegleitungen durch die Lehrpersonen.

Nach einigen Lockdown- und Distanz-Phasen im Studium freuen sich die Befragten, dass das Praxissemester in Präsenz stattfindet. „Und dieses Face-to-Face, das ganze Zwischenmenschliche, die Aufmerksamkeit auch auf Störungen, auf wie gehe ich mit Rückmeldungen um. Das hat eine ganz andere Atmosphäre im Klassenzimmer, als wie im Onlineraum“ (B06-5, Pos. 3) beschreibt eine befragte Person die Situation. So könne beispielsweise auch der Umgang mit der eigenen Nervosität erlernt werden.

„Aber ich finde, 30 Schüler in der Klasse sind dann doch 60 Augen, die auf einen gerichtet sind. Und man möchte natürlich gut abliefern. Und in dem Moment fand ich es auch sehr lehrreich, da mit dieser Nervosität auch lernen umzugehen. Also ich vermute, das wird nie ganz weg sein. Aber online war das anders. Da war mehr Distanz irgendwie da.“ (B06-5, Pos. 3)

Der persönliche Umgang unter den Lehrpersonen wird „auf Augenhöhe“ (B12-5, Pos. 16) mit einer angenehmen Feedbackkultur (B10-5, Pos. 127) sowie zwischen den

Lehrenden und Lernenden als „entspannt“ (B07-5, Pos. 36) und „wertschätzend“ (B12-5, Pos. 98) erlebt. Im Unterricht werden aktuelle Geschehnisse, wie z. B. das Erdbeben in der Türkei, angesprochen und Unterstützung seitens der Lehrenden angeboten. „Und das finde ich total schön, weil ich das halt nicht kannte von früher in der Schule“ resümiert eine befragte Person mit Blick auf die eigene Ausbildungszeit (B12-5, Pos. 16).

Als „überprüfende Instanz“ (B10-5, Pos. 33) bezeichnet eine befragte Person die Praxisbegleitung, die unter anderem das Ziel verfolge, eine gewisse Sicherheit zur Situation zu vermitteln: „Es passiert nichts Schlimmes, nur weil mir jemand auf die Finger guckt, in dem Sinne“ (B10-5, Pos. 33). Den Ablauf einer Praxisbegleitung beschreibt eine befragte Person als immer gleich: Vorstellung der schriftlichen Ausarbeitung, Durchführung der Versorgung einer oder mehrerer Pflegeempfängerinnen und die Reflexion sowie das Feedback. Hinsichtlich der Durchführung der Reflexion nehme eine andere befragte Person deutliche Unterschiede in dem Ablauf wahr: „also manche Lehrkräfte machen direkt nach dem Besuch vor Ort eine größere Reflexion, und sprechen auch schon Fehler durch. Und manche machen das dann erst im nächsten Schulblock in der Schule, in einem Gespräch halt“ (B11-5, Pos. 29). Das sich anschließende Feedback durch die Lehrpersonen werde „konstruktiv“ sowie „fachlich korrekt“ empfunden (B07-5, Pos. 36). Für die Bewertung werden Bewertungsbögen zur Orientierung herangezogen. Diese schufen Transparenz und böten objektive Kriterien (B09-5, Pos. 27). Nach Auffassung dieser befragten Person müssten die Bewertungsbögen im Kollegium besprochen werden. „Und ich denke, man muss den halt mit dem ganzen Lehrerkollegium zu Beginn der Gestaltung des Bogens durchsprechen. Dass man halt, ja, gemeinsame Schwerpunkte hat“ (B09-5, Pos. 35). Dies zeigt sich auch an dem Beispiel einer anderen Person, die berichtet,

„dass die Schüler relativ schnell durchschaut haben, wie man sich gut reflektieren kann. Weil der Bogen mit dem sie sich reflektieren halt gut verstanden wird. Und da sehr viel Augenmerk drauf gegeben wird, dass die immer wieder diesen Bogen nutzen“ (B12-05, Pos. 98).

Erklärung seitens der Pflegeschule zu Praxisbegleitung

Mit Beginn des Praxissemesters steht die Heranführung der Lernenden in die Aufgaben einer Lehrperson an einer Pflegeschule. Die Praxisbegleitung unterscheidet sich von dem Aufgabenspektrum der im allgemeinbildenden Schulsystem tätigen Lehrkräfte.

Grundsätzlich führen alle Lehrpersonen die Praxisbegleitung durch und vergeben damit eine Praxisnote. Der Austausch zur persönlichen Situation in der Ausbildung gehöre zur Praxisbegleitung dazu und "schauen einfach auch, wie die sich zurechtfinden" (B07-5, Pos. 26). Im Praxiscurriculum habe die Reflexion einen hohen Stellenwert (B06-5, Pos. 47), so habe das Feedback durch eine Lehrperson wie auch die Selbsteinschätzung durch die Lernenden einen festen Platz am Ende der Praxisbegleitung (B07-5, Pos. 26). Eine befragte Person berichtet, dass während der Praxisbegleitung der Grundsatz gilt, „nichts sagen, sondern einfach nur zuschauen, bis sie komplett fertig sind. Dann gibt es ein Statement und eine Note“ (B08-5, Pos. 29). Die Bewertung werde durch einen kompetenzorientierten Bogen vorgenommen, anhand dem auch das Feedback strukturiert wurde (B09-5, Pos. 84). Die Studierenden werden in die Praxisbegleitungen miteinbezogen, in dem sie sich vorab in den Bewertungsbogen einarbeiten. Während der Begleitung haben sie anhand des Bogens eigene Notizen verfasst, die im Anschluss mit der begleiteten Lehrperson durchgesprochen werden (B11-5, Pos.).

Tatsächliche Umsetzung von Praxisbegleitung

In der tatsächlichen Umsetzung zeige sich, dass „das alle sehr unterschiedlich machen“ (B11-5, Pos. 25). Dies beziehe sich auf die Schwerpunktsetzung innerhalb der Bewertung wie auch auf das Auftreten einer Lehrperson, „manche [sind] strenger als andere einfach“ (B11-5, Pos. 29).

Als positiv werde das direkte Ansprechen von Fehlern in der Situation sowie das direkte Feedback nach der Praxisbegleitung wahrgenommen. Des Weiteren werden das Setting der Praxiseinsätze miteinbezogen. Eine befragte Person beobachte eine gewisse Vorbildfunktion der Lehrperson während einer Praxisbegleitung:

„Manche standen dann einfach nur dran und haben nett gelächelt. Und eine Kollegin, die, die stand, hat man an dieses Bett hingestellt und die hat schon ganz automatisch die Decke nochmal glatt gemacht. Und dann den Arm beim, bei dem Patienten oder Patienten auch so die Hand draufgelegt auf den Arm. Und so dieses Gefühl von Nähe vermittelt. Ist total spannend, weil die Schüler, wenn die öfter dann von dieser einen Lehrperson besucht wurden, dieses Verhalten dann auch irgendwann gezeigt haben.“ (B12-5, Pos. 50)

Der Umgang mit den Lernenden bleibe weiterhin „wertschätzend“ (B07-5, Pos. 38), auch bei einem „schlechten Besuch“, „dass es [...] kein Weltuntergang ist, sondern dass sie menschlich ja trotzdem wertvolle Personen sind“ (B12-5, Pos. 44). Während einer Praxisbegleitungen präsentiere sich die Lehrperson nicht als allwissend und nehme Rückmeldung einer Auszubildenden auf eine fehlerhafte Durchführung

professionell auf. „... da sehen Sie, wir Lehrer sind auch nicht perfekt. [...] ich habe ja jetzt gesehen, dass Sie es verstanden haben. Sonst wäre es Ihnen ja nicht aufgefallen, dass ich es falsch mache“ (B12-5, Pos. 22). Während einer Praxisbegleitung stellten sich die Lehrpersonen einer Pflegeschule zur Unterstützung zur Verfügung. „... Und grad im ersten Ausbildungsjahr haben die Lehrer dann auch spontan mal irgendwelche Sachen übernommen. Jetzt Blutdruckmanschette zum Beispiel desinfizieren haben sie gesagt, ja, geben Sie doch mal her. Und haben das gemacht“ (B12-5, Pos. 22).

Als negativ werde kein oder ein verzögertes Geben des Feedbacks nach der Praxisbegleitung empfunden. Als Problem schildert eine Person, dass

„die Schüler und Schülerinnen in ihrer Aufregung, glaube ich, wissen das zwei Wochen später nicht mehr. Und deswegen finde ich das ein bisschen komisch, wenn man das nicht macht, und habe das eher immer so ein bisschen als negativ empfunden. Weil mir das immer das Gefühl hat, man geht dahin, schaut jemandem zu, sagt Tschüss und geht irgendwie einfach. Das ist dann-, kam mir so schwammig dann teilweise vor“ (B11-5, Pos. 39)

Eine andere befragte Person empfinde es als irritierend, keine Zwischenfragen während der Praxisbegleitung zu stellen. Sie schildert folgende Situation:

„Und ich habe verschiedene Lehrkräfte begleitet, bei den Praxisbegleitungen, und es war einer dabei, der hat bei den Übergaben, also bei der Patientenvorstellung, hat er unterbrochen. Das stimmt so nicht. Das ist ein verkehrter Begriff. Und der war auch ziemlich streng. Und ich habe dann auch gemerkt, dass der Schüler dann immer nervöser geworden ist. Also eigentlich hat er ihr helfen wollen. Bin mir nicht sicher, ob das der richtige Weg war“ (B08-5, Pos. 35).

In einer Situation der Praxisbegleitung werde eine Pflegefachkraft dazu geholt. Jedoch empfinde die befragte Person die Situation als „komisch“, „weil die Kollegen und Kolleginnen, die dann dazu geholt wurden, sich auch so geprüft gefühlt haben. Und dann total komische Sachen manchmal gemacht haben“ (B11-5, Pos. 41).

Persönliche Umsetzung von Praxisbegleitung im Praxissemester

Die Studierenden berichten, dass sie die Praxisbegleitung im Praxissemester nie alleine durchführten. Alle geben an, immer in beobachtender oder führender Funktion in Begleitung einer Lehrperson diese Aufgaben wahrzunehmen.

Persönliche Grenzen in der Umsetzung von Praxisbegleitung am Ende des Praxissemesters

Alle befragten Personen zeigen Bedenken, wenn sie die Praxisbegleitung alleine durchführen werden. Als eine Grenze sieht eine weitere befragte Person ihren

pflegerischen Hintergrund in der Generalistik. So sei sie als Pflegefachperson noch nie im Setting der Langzeit- oder ambulanten Pflege tätig gewesen. Sie nehme fachliche Defizite bei sich wahr, die sie aus ihrer Sicht sowohl für eine Begleitung in diesem Setting als auch für eine ausgewogene Bewertung bräuche.

„... also wir machen ja viel in der Altenpflege. Und ich habe ja noch nie selber in der Altenpflege gearbeitet. Und ich merke ganz stark, dass man da unterscheiden muss. Also auch in dieser Bewertung und auch in dem, was die machen. Zum Beispiel, was so Medikamente angeht oder sowas, dass-. Die haben da nicht so den Überblick. Und da sind halt Sachen schon bei Anleitungen passiert, mit, wo einfach irgendwelche Tabletten gegeben worden. Ich glaube, die wissen halt gar nicht, was das ist. Wo ehrlich gesagt in meiner Ausbildung und in der Klinik einfach so eine Praxisbegleitung auch abgebrochen wird. Und ich glaube, ich müsste da stark an mir arbeiten, und dass ich das unterscheiden kann. Und dass ich mich da einfinde, einfach. Und das wäre schon meine Sorge, dass ich dann quasi zu streng bin. Oder unfair bin. Weil ich diesen Überblick über die Altenpflege nicht so habe“ (B11-5, Pos. 55).

Veränderung der Sichtweise auf die Praxisbegleitung nach dem Praxissemester

Das Praxissemester bietet den Studierenden eine umfassende Einführung in die vielfältigen Aufgaben einer Lehrperson in das Handlungsfeld der Pflegepädagogik an einer Pflegeschule. Die befragte Person denkt über die Durchführung der Praxisbegleitung durch Lehrpersonen nach und stehe dem kritisch gegenüber. Folgend benennt sie die Zuständigkeiten der Lehrkräfte an einer Pflegeschule im Rahmen der Praxisbegleitung, nämlich die Überprüfung des Theorie-Praxis-Transfers, sinniert allerdings auch über alternative Lösungsansätze, wie beispielsweise die Stärkung der Position der Praxisanleitung.

„Im Großen und Ganzen finde ich aber es manchmal auch so ein bisschen schwierig, dass das quasi von den Lehrkräften aus gemacht wird, weil man eben nicht so viel Pflegeerfahrung hat. Und ja auch eigentlich für die theoretische Ausbildung zuständig ist, zum größten Teil. Und ich mir manchmal nicht sicher bin, ob es nicht besser wäre, die Praxisanleiter vor Ort würden besser geschult werden und würden das dann auch einfach durchführen. Weil sie die Gegebenheiten kennen. Andererseits finde ich, ist es schon die Aufgabe zu überprüfen, ob die theoretischen Inhalte von der Schule im Praktischen umgesetzt werden können. Und ja, ob die Sachen, die man auch eingeübt hat in praktischen Übungen in der Schule, einfach auch in der Praxis funktionieren. Und auch zu schauen, wie ist der Schüler oder die Schülerin allgemein so in ihrem Verhalten in der Praxis. Weil die ich ja auch oft sehr anders einfach dann sind, sich anders verhalten“ (B11-5, Pos. 75).

Bedeutung der Erfahrungen im Praxissemester auf das Erlernen der lehrenden und praxisbegleitenden Rolle

Die Erfahrungen aus dem Praxissemester spielten für die angehenden Lehrpersonen eine große Rolle. So könnten sie sich methodische Anregungen, wie beispielsweise die Umsetzung des selbstorganisierten Lernens (B08-5, Pos. 183), sowie Erfahrungen, die sich auf den Übergang von der Pflegefachkraft auf die Lehrrolle beziehen, gewinnen. Das Praxissemester trage viel zur Sicherheit und dem Selbstvertrauen in der Rolle als Lehrperson bei. „Und ich muss sagen, für mich spielt es eine absolute Rolle in meinem Selbstbewusstsein, also tatsächlich in meinem Standing, vor mehreren Schülern“ (B10-5, Pos. 103). Des Weiteren nennt eine befragte Person, dass sie gelernt habe, „... den Schülern auch mal mehr zuzutrauen. Einfach die Verantwortung wirklich zurückzugeben, und wirklich nur als Lernbegleiter zu fungieren. Und das habe ich gelernt“ (B08-5, Pos. 197). Eine weitere Person nennt die Beobachterperspektive im Rahmen der Praxisbegleitung als bereichernd.

„Es hat sich insofern verändert, dass ich mir relativ schnell und wirklich auch aus der vollen Beobachterperspektive anschauen konnte, die Möglichkeit und die Verbindung von Theorie und Praxis. Die ist eigentlich selten besser als in einer Einzelsituation, wo ich vier Stunden nur diesen einen Schüler wahrnehme“ (B01-5, Pos. 53).

Eine andere befragte Person erkennt im Praxissemester, dass sie die pflegerische Tätigkeit vermisst und noch nicht bereit für den vollständigen Rollenwechsel sei.

„Aber wenn man dann Tatsache auch Vollzeit mit in der Schule arbeitet, da habe ich jetzt auch gesehen, okay, mir fehlt es dann doch. Also ich bin, glaube ich, noch nicht so ganz bereit, jetzt dann so diesen kompletten Rollenwechsel einzugehen, und ja, auch einen beruflichen Wechsel komplett. Das hat mir jetzt schon das Praxissemester auch ein bisschen gezeigt, dass ich da doch noch nicht so bereit bin, das komplett gehen zu lassen, diese pflegerische Tätigkeit“ (B09-5, Pos. 97).

Die Lehrpersonen in der Pflegeschule des Praxissemesters dienen aus Sicht einer befragten Person als Vorbild. „Es gab vieles wo ich mir dachte, okay, so will ich wirklich werden. Das nehme ich mir als Vorbild“ (B02-5, Pos. 101). Eine andere Person bezieht diese Vorbildfunktion auf den Unterricht und nehme für sich weitere wertvolle Anteile mit. „Genau, dass ich so einen Unterricht hinkriege, und dass die mich annehmen auch, dass ich mit Störungen umgehen kann, dass ich das händeln kann, und dass ich auch Ansprechpartnerinnen habe, wenn jetzt irgendwas nicht läuft“ (B07-5, Pos. 116).

Hinsichtlich der Praxisbegleitung äußert eine Person, dass sie durch das Praxissemester Klarheit hinsichtlich der Unterscheidung der Praxisan- und -begleitung erlange

(B12-5, Pos. 114). Weiterführend benennt sie die verschiedenen Umsetzungsmöglichkeiten der beiden Aufgabenfelder.

„Zu sehen, dass man [...] Praxisbegleitung auf ganz unterschiedliche Arten machen kann. Also dass das System, also das Protokoll sozusagen immer gleich abläuft. Aber dieses Persönliche, dass man trotzdem immer noch man selber sein kann und das nicht immer hundertprozentig gleich sein muss. Sondern dass man auch, ja, man trotzdem noch man selber ist. Auch in der Bewertung. Und mir hat es auch ganz viel gebracht da mitzugehen, zu sehen, dass die Art, wie man Feedback geben kann, ganz unterschiedlich sein kann. Und trotzdem jedes Mal wertschätzend und auf Augenhöhe“ B12-5, Pos. 170.

Kurzzusammenfassung

Im ersten Studienabschnitt empfinden die Studierenden die Inhalte als theoretisch und abstrakt. Praxisbegleitung wird nicht thematisiert, jedoch finden die Befragten Anknüpfungspunkten in einigen Modulen. Das Studium der Pflegepädagogik wird insgesamt als den richtigen Weg bezeichnet. Bestätigungen geben die Rückmeldungen der Mitstudierenden und an sich wahrgenommene Verbesserungen in pädagogischer Hinsicht. Jedoch stehen auch einige Zweifel auf dem Weg. So wird das Studium und die Planung einer Unterrichtseinheit als eine hohe Anforderung wahrgenommen. Des Weiteren bietet die Generalistik aufgrund des eigenen fachlichen Berufshintergrunds Grund zum Zweifeln. Im Praxissemester wird die eigene Rolle als entspannt mit einer höflichen Distanz zu den Lernenden wahrgenommen. Die neue Rolle als Lehrperson wird durch das Gesiezt Werden verdeutlicht.

Der pflegerische Hintergrund unterstützt eine praxisorientierte Unterrichtsgestaltung. Weiterführend wird eine gewisse Anforderung in der lehrenden Rolle wahrgenommen, da „nur nett sein“ nicht zielführend ist.

Hinsichtlich der Organisation und des Ablaufs der Praxisbegleitung schildern die Studierenden einen homogenen Ablauf, der sich in die Vorbereitungsphase und die Phase vor Ort aufteilt. Die Aufgaben der Praxisbegleitung unterteilen die Befragten in einen organisatorischen und einen pädagogischen Bereich. So wird das Geben eines Feedbacks, mit dem Bezug zu den Unterrichtenden, als wesentliche pädagogische Aufgabe angesehen. Jedoch werden die konkreten Inhalte, auf die Bezug genommen werden, nicht genannt.

Die Praxisbegleitung wird als externe Perspektive auf das Handeln der Lernenden am praktischen Lernort verstanden. Dies umfasst das Vereinbaren von Zielen. Die Auswertung sollte mit der Praxisanleitung zusammen vorgenommen werden.

Kurzzusammenfassung – Fortsetzung

In den Pflegeschulen sind keine pädagogischen Konzepte zur Praxisbegleitung vorhanden. Die befragten Personen nehmen die Fachkompetenz der Lehrenden negativ wahr. Dies äußert sich in einer Diskrepanz zwischen der Theorie und Praxis und einem fehlenden Realitätsbezug der Lehrenden zur Pflegepraxis. Praxisbegleitung stellt eine konstruierte Situation dar, hinter der häufig eine enttäuschte Lehrkraft steht.

Als positiv wird die offene Fehler- und Feedbackkultur in den Pflegeschulen genannt. Die Praxisbegleitung wird als überprüfende Instanz wahrgenommen. Außerdem hat die Reflexion einen hohen Stellenwert. Die Umsetzung von Praxisbegleitung ist heterogen. Dies zeigt sich in der Bewertung sowie in dem Auftreten der Lehrenden. Die Praxisbegleitung als eine Aufgabe der Lehrpersonen wird aus diesen Gründen auch kritisch betrachtet.

Als Grenzen nehmen die Studierenden ihren pflegerischen Hintergrund sowie pflegefachliche Defizite wahr. Diese beiden Aspekte sind aus ihrer Sicht notwendig für ein Feedback.

Eine große Bedeutung nehmen die Erfahrungen aus dem Praxissemester für die Studierenden ein. So erreichen sie einen deutlichen Zuwachs an Sicherheit und Selbstvertrauen in ihrer neuen Rolle als Lehrperson. Das Bewusstsein für diese Rolle wird geschärft, was sich auch in der Einsicht zeigt, dass man für den vollständigen Wechsel noch nicht bereit ist.

5.6.4 Dritter Studienabschnitt

Nach dem Praxissemester münden die Studierenden in den dritten Studienabschnitt ein. Die Mehrheit arbeitet nun als Lehrperson auf Teilzeit- oder geringfügigen Basis in der Pflegeschule, in der auch das Praxissemester absolviert wurde.

Die Studierenden ziehen einen Mehrwert aus dem Praxissemester sowie aus den Inhalten des Studiums für die Arbeit als Lehrperson. So merkt eine befragte Person, dass sie im Laufe der vergangenen Monate eine gute Zusammenarbeit mit einer Praxisanleitung aufgebaut habe und es zu einem fachlichen Austausch komme. Sie versuche, Erkenntnisse aus dem Studium in die Pflegepraxis zu transportieren (B02-7, Pos. 15). Eine weitere Person merkt im Rahmen eines Moduls sowie dem Leistungsnachweis, dass in der Literatur ein Unterschied zwischen Praxisanleitung und -begleitung benannt, jedoch dieser nicht konkretisiert werde. Ihrer Ansicht nach

beriefen sich die Lehrpersonen „zu sehr auf die Praxisanleitung“ (B06-7, Pos. 19). Sie sehe das als ein „Knackpunkt, den auch bei uns die Lehrkräfte bestimmt spüren“ (B06-7, Pos. 19). Insgesamt fehle es an der Klarheit der jeweiligen Aufgaben, weil „der eine nicht weiß, was der andere zu tun hat“ (B06-7, Pos. 19).

5.6.5 Erleben und Erlernen der Praxisbegleitung in der Phase der Berufseinmündung

Nach dem Praxissemester beginnt die Berufseinmündung der Studierenden. Es zeigt sich, dass elf der zwölf Befragten im sechsten Semester als Lehrperson in Teilzeit in einer Berufsfachschule tätig sind. Eine Person nimmt nach ihrem Praxissemester ihre Tätigkeit als Pflegefachperson wieder auf.

Zum Ende des Forschungsprojektes haben fünf der Befragten das Studium abgeschlossen. Vier dieser Personen sind in einer Berufsfachschule in Vollzeit angestellt. Eine Person ist in einem anderen Handlungsfeld der Pflegepädagogik tätig.

5.6.5.1 Institutionelle Rahmenbedingungen von Praxisbegleitung

Der folgende Abschnitt widmet sich den Rahmenbedingungen in der Institution Pflegeschule in Bezug auf die Praxisbegleitung.

Haltung der Schulleitung zur Rolle der Praxisbegleitung

Hinsichtlich der Haltung der Schulleitung zur Praxisbegleitung berichtet eine Person, dass der stellvertretende Schulleiter keine Praxisbegleitung mehr durchführe, da er „der festen Überzeugung [ist], dass jeder Schüler im zweiten Ausbildungsjahr mehr pflegerisches Basiswissen hat als er jetzt nach so vielen Jahren im Lehrerberuf“ (B12-5, Pos. 112). Dies mache eine Bewertung nicht mehr gut möglich. Hierfür sei die pflegerische Fachkompetenz notwendig, um die Auszubildenden im Rahmen der Praxisbegleitung bewerten zu können. Die befragte Person bewertet diese Aussage als „total ehrlich“ sowie „gut, weil ich schon der festen Überzeugung bin, dass man pflegerisches Verständnis haben muss, dass man das auch bewerten kann“ (B12-5, Pos. 112). Die Schulleitung einer anderen befragten Person lasse dem Kollegium hinsichtlich der Praxisbegleitung „freie Hand“ (B03-BT, Pos. 53), „sie weiß auch nicht, was sie möchte. Also sie sagt, macht was, was für euch vertretbar ist“ (B03-BT, Pos. 53). In einer weiteren Pflegeschule sehe die Schulleitung die Praxisbegleitung als ein "notwendiges Übel" an (B02-BT, Pos. 45). So sei wenig Zeit dafür vorgesehen, die sich innerhalb der gesetzlichen Vorgaben bewege. Die Schulleitung sei nicht in Vollzeit tätig, so übernehme das Kollegium auch ihre Praxisbesuche. „... das ist schon

so, dass man sich einträgt, wo man halt kann und dann macht man es und dann ist es Gott sei Dank getan", „[a]ber irgendwie ist es nicht so ganz in der Schule angesiedelt, habe ich das Gefühl" (B02-BT, Pos. 45). Bei einer weiteren stellvertretenden Schulleitung sei der Schwerpunkt das Patientwohl im Rahmen der Praxisbesuche (B05-BT, Pos. 82).

Pädagogisches Konzept

Die Frage nach einem pädagogischen Konzept wird bereits in der thematischen Struktur „Zweiter Studienabschnitt Praxissemester“ gestellt (siehe Kapitel 5.6.3). Zu diesem Zeitpunkt beziehen sich die befragten Personen hauptsächlich auf den Bewertungsbogen als Konzept oder nehmen kein Konzept wahr. In der Rolle einer festangestellten Lehrperson am Ende des Studiums bzw. nach Abschluss des Studiums wird ein Konzept möglicherweise anders wahrgenommen. So zeigen sich konträre Wahrnehmungen zwischen zwei befragten Personen.

Eine Person gibt an, dass das Konzept in ihrer Pflegeschule von der Altenpflege-Ausbildung mit kleinen Anpassungen übernommen sei. Früher sei von „Arbeitsprobe“ gesprochen worden, jetzt werde es „Praxisbesuch oder Praxisbegleitung“ genannt (B03-BT, Pos. 43). Aktuell werde dieses Konzept, in dem zukünftig auch ein pädagogischer Hintergrund hinterlegt werde, hinsichtlich der Rolle der Praxisbegleitung – „Also wie fasse ich das auf? Wie ist das Verständnis meiner Rolle im Rahmen der Praxis Begleitung?“ – überarbeitet (B03-BT, Pos. 45). Eine andere Person nennt nach wie vor den Bewertungsbogen und erweitert ihre Aussage: „Also Konzept ist da nicht wirklich vorhanden“ (B02-BT, Pos. 27), allerdings messe sie einem Konzept eine Bedeutung bei.

„Also ich glaube, für die Wahrnehmung der Praxisbegleitung wäre es schon gut, gerade in den anderen Einrichtungen auch, dass man sagt: Praxisbegleitung ist hierfür da und hierfür da und auch für die Lernkooperation sehr notwendig und eben kein Gegeneinander, sondern ein Miteinander“ (B02-7, Pos. 23).

Sie sehe die Einführung eines Konzeptes mit Blick auf ihr Kollegium kritisch:

„... wenn ich jetzt da kommen würde mit einem Konzept für Praxisbegleitung würden da ganz viele die Hände über dem Kopf zusammenschlagen und sagen: „Das machen wir schon die ganze Zeit, jetzt brauchen wir da nicht ein Konzept dazu erstellen.“ Und würden sich da, glaube ich auf den Schlipps getreten fühlen. Weil sie es ja dann vielleicht nicht so machen, wie wir es dann festsetzen“ (B02-7, Pos. 23).

Weiterführend sehe diese Person einen Zusammenhang zwischen einem pädagogischen Konzept und der Bewertung der Lernenden, „weil man vielleicht dann nicht mehr dem Schüler, was tatsächlich leider auch vorkommt, den man nicht so gerne mag, vielleicht mal eine schlechtere Note geben kann“ (B02-7, Pos. 25). Eine

weitere Person bestätigt, dass es auch an ihrer Pflegeschule „so direkt ein Schema, wie die Praxisbegleitung jetzt Punkt für Punkt ablaufen soll, oder-. So detailliert gibt es das jetzt nicht“ (B04-7, Pos. 7). Sie übernehme Anteile der Struktur einer Kollegin. Eine andere Person habe im Rahmen der Einarbeitung kein Konzept erhalten, in dem „irgendwie detaillierter beschrieben wäre, was ich zu tun habe oder nicht zu tun habe“ (B01-7, Pos. 7). Sie nähme das Bewertungsprotokoll als Grundlage für die Praxisbegleitung.

Reflexionsraum für Praxisbegleitungen

Die Räume, in denen eine Praxisbegleitung bilateral oder im Kollegium nachbesprochen werden können, teilen sich den befragten Personen nach in informelle und formelle Kommunikationsräume auf.

So werde die Zeiten nach der Rückkehr von der Praxisbegleitung in die Pflegeschule für Gespräche „zwischen Tür und Angel“ genutzt (B02-BT, Pos. 31). Ebenso könne man die gemeinsam verbrachte Mittagspause zur Besprechung nutzen. Diese geschehe nur aufgrund gewisser Leistungsschwächen der Auszubildenden (B11-5, Pos. 67), wie folgendes Zitat verdeutlicht: „aber nur, wenn es ganz krasse Negativbeispiele eigentlich sind, wo es dann wirklich auch die Frage ist, ob man die Ausbildung fortsetzt“ (B02-BT, Pos. 41). Ansonsten bestünde bei der Übergabe der Bewertungsprotokolle mit der Klassenleitung die Möglichkeit (B03-BT, Pos. 57/ B04-7, Pos. 11), eine kurze Rückmeldung in mündlicher oder schriftlicher Form zu geben, so wie diese befragte Person angibt: „... also bei mir lagen jetzt vier Bewertungsbögen von Praxisbegleitungen mit einem Zettel, wo darauf stand: War gut“ (B02-BT, Pos. 35).

Als formelle Reflexionsräume nennen die befragten Personen die Teambesprechungen, deren Durchführung von Pflegeschule zu Pflegeschule sehr variiert: So finde an einer Schule dreimal wöchentlich eine viertelstündige (B07-5, Pos. 68), an einer anderen Schule einmal im Monat eine Besprechung statt (B05-BT, Pos. 129). Eine Person benennt allgemeine Schwierigkeiten, um Besprechungen aufgrund der hohen Teilzeitbeschäftigten in dieser Pflegeschule zu planen (B01-7, Pos. 43). In keiner Pflegeschule seien die Praxisbegleitungen ein fester Punkt auf der Agenda, jedoch können Unstimmigkeiten in allen Bereichen in diesem Rahmen angesprochen werden (B07-5, Pos. 68). Zwei befragte Person berichten über einen Arbeitskreis zum Bereich der Praxisbegleitung. So stünden in einer Pflegeschule die konzeptionelle Ebene im Vordergrund, wie beispielsweise die Evaluation der generalistischen Umsetzung im Rahmen der Praxisbesuche (B03-BT, Pos. 55). In der

anderen Pflegeschule läge der Fokus auf pflegefachlichen Aspekten, wie z. B. die Notwendigkeit von Medikamentenbeschreibungen im ersten Ausbildungsdrittel (B08-5, Pos. 53).

Einarbeitung

Folgend wird die Einarbeitung der Studierenden in das Aufgabenfeld der Pflegepädagogik zu verschiedenen Zeitpunkten aufgezeigt. So beginnt eine befragte Person bereits vor dem Praxissemester in einer Pflegeschule, die anderen Studierenden fangen nach dem Praxissemester als Lehrperson an. In allen Fällen bleiben die Studierenden in der Einrichtung des Praxissemesters.

Eine befragte Person sei bereits am Ende des ersten Studiumabschnitts an einer Pflegeschule tätig und ausschließlich für die Praxisbegleitungen eingestellt (B10-4, Pos. 15). Sie sei „selbständig da praktisch losgestartet“, habe sich die entsprechenden Dokumente zusammengesucht und das Gespräch im Kollegium gesucht. Von der Pflegeschule kam wenig Input, „Also von Heranführung kann jetzt eigentlich nicht unbedingt die Rede sein“ (B10-4, Pos. 15). Sie wünsche sich allerdings mehr Unterstützung, „weil es einfach doch anders ist als in der Praxisanleitung, das ist einfach von der anderen Seite doch einfach anders“ (B10-4, Pos. 15). Eine weitere befragte Person habe einmal bei einer Praxisbegleitung hospitiert und habe dann die Praxisbesuche selbständig durchgeführt (B04-7, Pos. 3). Sie habe Rücksprache mit dem Kollegium und der Schulleitung gehalten, ob ihr Vorgehen in Ordnung sei und habe nach Tipps gefragt (B04-7, Pos. 9). Eine andere Person erkenne ein informelles Konzept der Einarbeitung hinsichtlich der Praxisbegleitung: "möglichst viele verschiedene Lehrertypen kennenzulernen und dann aus mehreren Perspektiven das einmal zu sehen" (B01-7, Pos. 55). Sie erkenne eine gewisse Linie innerhalb des Kollegiums. Die Hospitation müsse die Person sich "eigentlich aktiv in einem Monat erkämpfen [...], dafür, möglichst viele Begleitungen machen zu können mit anderen Lehrkräften" (B01-7, Pos. 55). Diese Eigeninitiative sei durch einen hohen Krankenstand im Kollegium beendet worden und die Person müsse ab diesem Zeitpunkt, die Praxisbegleitung alleine durchführen. "Ich habe meine Zweifel auch angebracht. Die wurden aber dann eben nur mit, „Du machst das schon gut“ quittiert" (B01-7, Pos. 55). Das informelle Konzept der Einarbeitung nennt auch eine andere befragte Person und erklärt das Ziel davon:

"Weil jeder hat ja so seinen eigenen Stil. Jeder hat seine eigenen Schwerpunkte. Und da konnte ich eben sehen, was alles möglich ist sozusagen. Und wo man vielleicht auch ein bisschen Spielraum hat, um eben selber dann seine Ideen einzubringen.

Oder seinen Charakter, sage ich jetzt mal, von der Vorgehensweise“ (B05-BT, Pos. 50).

Eine andere befragte Person beschreibt die Einarbeitung in die praktische Umsetzung, jedoch hinsichtlich der Theorie „wurde eigentlich schon auch vorausgesetzt, dass man weiß, was Praxisbegleitung ist, sei es aus der eigenen Ausbildung oder aus dem Studium“ (B02-BT, Pos. 23).

5.6.5.2 Umsetzung der Praxisbegleitung im Schulalltag

Die Auszubildenden werden hauptsächlich von den Klassenleitungen auf die Praxisbegleitungen vorbereitet. Dies kann anhand eines Praxisordners erfolgen, anhand dem „gehen wir eigentlich kurz vor den Praxiseinsätzen noch mal die einzelnen Aufgabenstellungen und Formulare durch im Klassenverbund“ (B03-Bt, Pos. 89), „aber ich habe es zum Beispiel in meiner Klasse gesagt, dass wir nicht mit am Patienten arbeiten und dass wir mit unserem Notizblatt dabei stehen und schauen“ (B03-BT, Pos. 93).

Aufgaben der Lehrpersonen

Nach dem Praxissemester erhalten die Lehrpersonen diverse Aufgaben. So arbeite eine befragte Person „am Schulcurriculum“ (B02-BT, Pos. 13) mit. Des Weiteren gibt es Aufgaben im Bereich der Technik. Den großen Anteil nimmt die Unterrichtsvorbereitung und -durchführung ein. „Und den Rest dann Praxisbegleitung und dass man irgendwie Praxisstellen informiert über die Einsätze und so was“ (B02-BT, Pos. 13). Eine weitere befragte Person zählt zu ihrem Arbeitsbereich eine Arbeitsgruppe zum Thema Praxisanleitung und -begleitung (B03-BT, Pos. 35).

Emotionen der Lehrpersonen in Bezug auf die Praxisbegleitung

Hinsichtlich der Emotionen, die die Lehrpersonen an sich mit Bezug auf die Praxisbegleitung wahrnehmen, gibt eine Person an, dass sie zu Beginn „aufgeregter, als der Schüler selbst“ war (B04-7, Pos. 5). Eine andere Person empfinde die Praxisbegleitungen mittlerweile als deutlich positiver, da ihrer Ansicht nach die Lehrperson einen wertvollen Beitrag zum Austausch mit dem Lernenden leisten könne (B01-5, Pos. 21). Im letzten Studienabschnitt freut sich diese Person auf die Praxisbegleitung, „... weil, ich habe meinen Schüler vier Stunden und ich kenne so ein bisschen seine Bedarfe. Er hat die wahnsinnige Chance, einfach auch wenn er das gut macht, wirklich viel zu lernen“ (B01-7, Pos. 51). Eine weitere Person gibt im letzten Studienabschnitt an, dass ihr die Rolle der Praxisbegleitung, im Sinne einer beobachtenden Aufgabe - „wir sind jetzt die mit Papier und Stift“ (B03-7, Pos. 11),

„tatsächlich nicht so gut“ gefalle. Ihr fehle das pflegepraktische Handeln mit den Lernenden in der Pflegesituation.

„Also wirklich, wie ich es früher in der Praxis gemacht habe, oder wie es die Praxisanleiter in der Praxis machen sollen, habe ich es vorher als Praxisbegleitung auch gemacht. Aber da haben wir jetzt striktes Verbot bekommen. Also, so nehme ich das jetzt hin“ (B03-7, Pos.11).

Die Aussage einer weiteren befragten Person knüpft daran und berichtet, dass viele Lehrpersonen die Pflegepraxis vermissen. „Man möchte das Feeling gerne wieder haben“ begründet sie ihre Aussage (B10-5, Pos. 63). Sie empfinde die Praxisbegleitung als Verbindung zur Pflegepraxis. Als Grund für die Sehnsucht nach der Pflegepraxis gibt die Person das Fehlen der „realen Patientenkomponente“ an (B10-5, Pos. 63). Sie vermittele theoretische Inhalte und "weiß gar nicht mehr, ob es an der Basis überhaupt noch so stattfindet, wie man das selber tatsächlich vermittelt" (B10-5, Pos. 63). Sie wünsche sich eine Anbindung und Nähe zur Praxis, „... das ist tatsächlich ganz schön, wenn man auf der Basis wieder feststellt, doch, was ich erzähle, ist genau das, was auch funktioniert und was passt“ (B10-5, Pos. 63). Eine weitere Person äußert sich auch positiv zu den Praxisbegleitungen, „Weil, das ist für mich nicht so ein extrem zeitlicher Aufwand, weil ich nichts vorbereiten muss. Weil, in der Praxis bin ich vertraut. Da kenne ich mich aus“ (B05-BT, Pos. 162). Sie empfinde sich „schon noch sehr praxisorientiert“ (B05-BT, Pos. 162). Sie vertrete die Meinung,

„wenn man das schulisch gleich richtig lernt, kann man das auch in der Praxis umsetzen. [...] Und deswegen ist es mir jetzt auch so wichtig, dass sie öfter noch mal nachfragen, warum sie was tun. Weil, wenn sie das dann richtig begründen können, auch wenn ich vielleicht selber nicht gleich drauf gekommen bin, aber warum ist es dann falsch. Weil das ist ja genau dieses Professionelle. In der Arbeit funktionieren. Man wandelt es so ein bisschen um, dass es aber trotzdem noch korrekt ist“ (B05-BT, Pos. 162).

Rolle der Inhalte aus dem Studium

Eine weitere Person nennt konkret die Bedingungsanalyse und die Bedeutung für sie.

„Also das ist etwas, was ich nicht glauben wollte, wie wichtig das ist zu machen. Und hätte ich das gemacht mit den, bevor ich hier in {Name Stadt} angefangen habe, zum Beispiel mit dieser Klasse, wo ich diese Schwierigkeiten hatte, hätte ich wahrscheinlich auf das eine oder andere Wort des einen oder anderen Auszubildenden anders reagiert“ (B03-BT, Pos. 117).

Eine weitere Person schließt sich der Bedingungsanalyse als wertvolles Instrument im pädagogischen Alltag. Außerdem nennt sie das Kommunikationsmodul aus dem zweiten Semester,

„wo wir ganz viel über Kommunikation und vier Seiten einer Botschaft und so was geredet haben, weil ich da persönlich auch mittlerweile sehr darauf achte, auf welchem Ohr ich gerade höre und auf welchem Ohr ich das jetzt weitergebe. Also das ist mir wirklich auch im Gedächtnis geblieben“ (B02-BT, Pos. 111).

Als weiteren Inhalt, der ihr aus dem Studium im Kopf geblieben sei, nennt die Person die Ethik. „Das hilft halt, dass man jetzt irgendwie selbst reflektieren und so was kann und auch mit den Schülern viel reflektieren kann. Das finde ich schon hilfreich und dass man da so ein paar mehr Methoden auch weiß“ (B02-BT, Pos. 99).

Persönliche Umsetzung der Praxisbegleitung

Für die erste, allein verantwortlich durchgeführte Praxisbegleitung bereite sich eine Person gut vor.

„So einen strukturierten Ablauf habe ich mir geschrieben, auch, wie dann da anfangen, vom Gespräch, mit der Übergabe und so weiter. Wie das ablaufen soll und auch welche Informationen dass ich dem Auszubildenden nochmal mitgebe, bevor wir in den praktischen Teil der Prüfung starten. Was so Kommunikation auch mit dem Patienten betrifft und so weiter. Und auch am Schluss, für diesen Reflexionsteil habe ich mir so ein bisschen ein Ablaufschema geschrieben. Wie ich halt vorgehe, um da einfach Sicherheit zu bekommen, dass ich auch nichts vergesse“ (B04-7, Pos. 5).

Sie komme mit dieser Struktur gut zurecht und halte sie bei.

Eine weitere Person setze sich Schwerpunkte in der Praxisbegleitung. So sei das Patientenwohl die oberste Priorität während der Praxisbegleitung. „Jemand kann noch so hygienisch arbeiten, wie im Lehrbuch. Aber wenn dann der Patient gefährdet ist oder nicht seine Wünsche berücksichtigt werden, dann ist es einfach nicht so viel wert“ (B05-BT, Pos. 58). So bewerte sie Momente der Patientengefährdung strenger.

Ihre Umsetzung von Praxisbegleitung

„schwimmt so ein bisschen mit Anleitung, dann schon fast. Sie sollen zwar schon selber das machen. Aber wenn sie jetzt eben sehr unsicher sind. Oder einfach eine Frage haben: Ist es so oder so besser? Da ist dann einfach noch mehr Rahmen für Fragen“ (B05-BT, Pos. 100).

Aus heutiger Sicht: Bewertung der Entscheidung für das Studium

Zwei Personen bewerten ihre Entscheidung für das Studium als positiv. Eine Person gibt an, dass ihr „das Unterrichten, vor der Klasse zu stehen, mich auch zu kümmern, auch dieses Drumherum“ Spaß mache (B03-7, Pos. 21). Die zweite Person nehme an sich durch das Studium eine persönliche Weiterentwicklung wahr, besonders hinsichtlich der Reflexion (B05-BT, Pos. 32). Darüberhinaus nehme sie einen Zuwachs in ihrer Kompetenz, wissenschaftlich zu arbeiten wahr und könne dadurch die Pflegequalität verbessern.

Kurzzusammenfassung

Im dritten Studienabschnitt versuchen die angehenden Lehrpersonen Erkenntnisse aus dem Studium in das Handlungsfeld der Pflegeschule bzw. die Pflegepraxis zu übertragen. Sie nehmen einen Unterschied zwischen Praxisanleitung und Praxisbegleitung wahr, jedoch erscheint ihnen dieser sehr unkonkret. Häufig wird die Tätigkeit der Praxisanleitung als Ausgangspunkt für die Praxisbegleitung genutzt.

Auf der Ebene der Schulleitung wird deutlich, dass das Thema Praxisbegleitung dort nicht angesiedelt ist. Einige Leitungen führen keine Praxisbegleitung durch, da ihnen die pflegepraktische Kompetenz mittlerweile fehle und sie überlassen die Gestaltung dem Kollegium. Die pflegepraktische Kompetenz scheint notwendig für die Praxisbegleitung zu sein. Praxisbegleitung erscheine als notwendiges Übel, dass aufgrund der Vorgaben erledigt werden muss.

Pädagogische Konzepte werden aus der Zeit vor der Generalistik übernommen. Diese werden entsprechend angepasst, aber auch in Arbeitskreisen konzeptionell überarbeitet. Die angehenden Lehrpersonen messen einem Konzept eine Bedeutung bei. Teilweise wird nach wie vor das Bewertungsprotokoll als Grundlage herangezogen. Die Praxisbegleitungen werden in den Pflegeschulen nicht strukturiert reflektiert. Es bieten sich informelle und formelle Möglichkeiten an. Zum einen werden Praxisbegleitungen zwischen „Tür und Angel“, meistens mit der Klassenleitung, nachbesprochen. Zum anderen bieten Teambesprechungen die Möglichkeit, das Thema Praxisbegleitung anzusprechen. Dies muss auf Initiative der Lehrpersonen erfolgen, da diese keinen festen Punkt auf der Agenda darstellt. In den meisten Fällen werden schlechte Leistungen der Lernenden thematisiert.

Kurzzusammenfassung - Fortsetzung

Die Einarbeitung der angehenden Lehrpersonen nach dem Praxissemester hinsichtlich der Praxisbegleitung erfolgt nach dem Konzept der verschiedenen Persönlichkeiten. So hospitieren die Studierenden bei möglichst vielen Kolleginnen, um deren Struktur kennenzulernen. Daraus leiten sie sich eine eigene Struktur ab. Diese Hospitationen stellen keine Regel dar und müssen teilweise eingefordert werden. Es wird wohl vorausgesetzt, dass man als Pflegeehrende weiß, was Praxisbegleitung ist und wie diese umgesetzt wird.

Die Umsetzung im Schulalltag erfolgt auch auf subjektiver Ebene. Die Aufgabenstellungen und Formulare werden durch die Klassenleitung ausgeteilt. Jedoch ob und welche Erklärungen den Lernenden gegeben werden, obliegt der einzelnen Person.

Die Lehrpersonen scheinen bei ihrer ersten Praxisbegleitung auch aufgeregt zu sein

Positiv an der Praxisbegleitung ist die 1:1-Situation, in der die Lernende und ihre Lernbedarfe stehen.

Einige Studierende möchten das (Pflege-),„Feeling“ wiederhaben und sehen Praxisbegleitung als Verbindung zur Pflegepraxis an. Eine Vorbereitung wird als nicht notwendig erachtet, da die Pflegepraxis den angehenden Lehrpersonen vertraut ist. In der persönlichen Umsetzung steht die gute Vorbereitung jedoch auch im Vordergrund. So kann ein Ablauf vorab formuliert und / oder Schwerpunkte gesetzt werden.

Inhalte aus dem Studium wie die Bedingungsanalyse sowie das Thema Kommunikation spielen eine große Rolle für die angehenden Lehrpersonen. Insgesamt wird die Entscheidung zum Studium auch zu diesem Zeitpunkt als positiv bewertet.

5.7 Herausforderungen

Folgend werden die Explikationen der befragten Personen zu den erlebten Handlungsproblematiken vorgestellt. Die Studierenden erleben Handlungsproblematiken im Rahmen des Praxissemesters (5.7.1) sowie hinsichtlich unterschiedlicher Rollen (5.7.2) und schildern ihren Umgang mit diesen Handlungsproblematiken (5.7.3).

5.7.1 Herausforderungen im Praxissemester

Im Praxissemester treffen die Studierenden überwiegend das erste Mal auf die pflegepädagogische Realität und sehen sich mit vielzähligen Herausforderungen konfrontiert (vgl. Abbildung 12). Am häufigsten wird die Umsetzung der pädagogischen Rolle und die Heterogenität in vielerlei Hinsicht in den Pflegeschulen als herausfordernd beschrieben, dicht gefolgt von unbegründeten Ängsten, Störungen in der Klasse sowie dem Leistungsniveau der Auszubildenden. Des Weiteren wird das pflegfachliche Wissen, die Simulationen und die Generalistik genannt. Von jeweils einer Person werden Themen wie die Lehrproben in digitaler Form (B03-5, Pos. 17), die private Situation der Auszubildenden, die Auswirkung auf die Unterrichtsplanung habe (B11-5, Pos. 27) sowie die Größe der Bildungseinrichtung (B10-5, Pos. 7) als problematisch benannt.

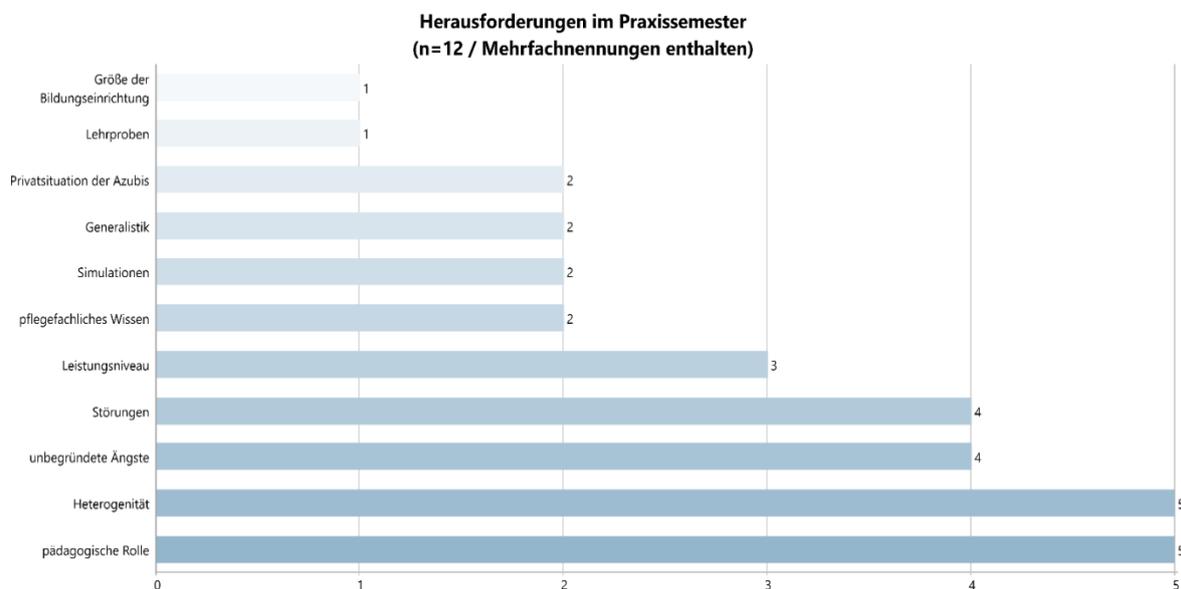


Abbildung 12: Übersicht über die Herausforderungen im Praxissemester

Pädagogische Rolle

„Und diese Rolle, die fällt mir schon noch ziemlich schwer“ (B06-5, Pos. 105) - so empfinde es die befragte Person, in bestimmten Situationen als Lehrperson zu fungieren. Ihr sei bewusst, dass es zur lehrenden Rolle dazu gehöre, für Ordnung zu sorgen. „Fällt mir aber schwer, wenn ich danach weiter Unterricht halten muss und aus der Situation auch nicht herauskann“ (B06-5, Pos. 105). Sie denke über den Umgang mit den Auszubildenden nach: „Hat man jetzt zu sehr geärgert? Oder war doch was anderes der Grund? Und das finde ich schon schwer, da dann sich nicht zu viel die Gedanken zu machen nach solchen Situationen“ (B06-5, Pos. 105). Sie schaffe

es, „klare Ansagen“ zu machen, „[a]ber danach geht es mir nicht unbedingt gut“ (B06-5, Pos. 105).

Eine weitere befragte Person nehme eine Ambivalenz hinsichtlich Nähe und Distanz an sich wahr (B08-5, Pos. 157).

„Ich merke manchmal, dass ich Schüler gerne entgegenkommen würde, mehr mal zu sagen, es ist alles in Ordnung, beruhige dich mal. Das ist jetzt unsere Prüfungssituation, und wir machen das jetzt raus. So irgendwie. Und manchmal genau das Gegenteil. So ungefähr, du machst jetzt, und ich bin gar nicht da“ (B08-5, Pos. 163).

Als weitere Herausforderung in der lehrenden Rolle fällt der Person auf, dass es ihr in manchen Unterrichtssituationen schwerfiele, die Bedarfe der Einzelnen wahrzunehmen.

Eine andere befragte Person nehme eine fachliche Ambivalenz an sich wahr. „Heute habe ich Pflege bei Begleitung einer Person mit Depression unterrichtet, das zwei Stunden lang und dann da wieder Pflege, ohne dass ich irgendwie die Grundlagen mache, finde ich immer schwierig“ (B02-BT, Pos. 67).

Hinsichtlich der pädagogischen Rolle im Klassenzimmer gibt eine weitere Person an, „dass man es schon noch so ein bisschen, ja, einfach lieben muss, diese Rolle auch, vor der Klasse zu stehen“ (B11-5, Pos. 107). Sie „fühle [s]ich schon sehr wohl vor der Klasse. Also mir macht das auch Spaß. Und ich glaube, wenn man sich selber wohlfühlt und das einem Spaß macht, das zu unterrichten, dass es sich schon auch überträgt.“ (B11-5, Pos. 107). Sie nehme wahr, dass ihre Unterrichte durch Späße der Auszubildenden beeinträchtigt werden könnten, weil

„ich finde halt manche Schüler und Schülerinnen, also ziemlich witzig ehrlich gesagt. Und ich muss da dann schon immer aufpassen, dass ich nicht am lautesten darüber lache, was da passiert. [...] ich muss dann schon aufpassen, dass mein Unterricht zielführend einfach bleibt, am Ende des Tages.“ (B11-05, Pos.107).

Eine weitere Person nennt die Auszubildenden im Alter von unter 20 Jahren, die sie durch „pubertäre Verhaltensweisen“ herausforderten. „Wenn ich dann einen strengeren Ton an den Tag lege, dann merke ich schon, jetzt sinkt meine Beliebtheitsskala“ (B06-5, Pos. 103). Die Heterogenität hinsichtlich der Bildungsbiografien, der Kulturen sowie der sprachlichen und pflegerischen Vorkenntnisse werden häufig von den Befragten als problematisch benannt. Darüberhinaus sehen die Studierenden Schwierigkeiten in der Unterrichtsvorbereitung bezüglich der Bedingungsanalyse (B09-5, Pos. 5). Eine Person beschreibt hierzu ein Aha-Moment aus ihrem Praxissemester:

„Dann habe ich Unterricht gehabt, ich habe zweimal den gleichen Unterricht gehalten von Ekel und Scham. Und zwar einmal im ersten Ausbildungsdrittel, [...], und einmal in der Pflegehelferklasse. [...] und [...] statt vier Stunden, war ich irgendwie nach dreieinviertel Stunden fertig. Irgendwie war ich einfach fertig. Und dann dachte man, das ist ja ein scheiß Unterricht, so will ich das nicht noch mal machen. Und dann hat mir aber meine Praxisanleiterin empfohlen, ich soll den gleichen Unterricht, genauso wie er war, noch mal bei der-, im ersten Ausbildungsdrittel Krankenpflege. Und tatsächlich, das war dann eine Punktlandung. Da hat man dann auch gemerkt, wie die kognitive Unterschiede sind. Und das hat sie mir auch schon prophezeit, dass das so sein wird. Das war für mich eine große Herausforderung, eigentlich dann wieder die Bedingungsanalyse. Genau. Also gerade, ja, dann, die große didaktische Herausforderung war dann die Bedingungsanalyse“ (B08-5, Pos. 15).

Neben der Bedingungsanalyse sehe eine befragte Person die Schwerpunktsetzung und die Tiefe aufgrund der großen Heterogenität in den Klassen problematisch. Sie beschreibt die Zusammenhänge aus ihrer Sicht folgendermaßen:

„Vor allen Dingen jetzt, wenn man an [...] den ersten Kurs denkt. Also halt quasi neue Auszubildende, die gerade erst starten, die man dann unterrichtet. Bei denen ja manche schon viel pflegerische Erfahrung haben, andere, also gar keine oder kaum. Und dann, dass man da irgendwie das quasi adäquat pädagogisch dann auch reduziert. Und ja, dann nicht zu wenig, aber auch nicht zu viel erzählt. Dass man auch mit dem Stoff gut durchkommt. Aber dass man da auch allen gerecht wird“ (B09-5, Pos. 9).

Auch hier wird der Aspekt der Generalistik hinsichtlich des Einbringens aller Settings in die Themen genannt (B07-5, Pos. 6). Eine befragte Person nennt die persönlichen Beziehungen zu den Auszubildenden, die sie ablegen müsse (B09-5, Pos. 47).

„Und dass man dem ganzen halt doch offen gegenübertritt. Und dann nicht sagt, ah ja, das ist die Frau xy und Frau xy ist ja in der Schule auch nicht gut, dann wird sich jetzt auch nicht gut sein. Dass man da keine-, ja, dass man einfach wirklich probiert, die Vorurteile alle abzulegen“ (B09-5, Pos. 47).

Eine befragte Person nennt Ängste, die sich im Praxissemester als unbegründet herausstellen. Eine Befürchtung dieser Person sei ihr junges Alter, „dass die quasi das dann nicht ganz ernst nehmen können“ (B11-5, Pos. 102). Sie habe die Erarbeitung der Unterrichtsthemen und die Erstellung von Arbeitsblättern als schwierig im Vorhinein betrachtet, „Aber im Endeffekt war das nie ein Problem“ (B11-5, Pos. 103). Ebenso werden Verhaltensweisen, die eine pädagogische Intervention notwendig machen könnten, als angstbesetzt antizipiert:

„Also am Anfang, ganz, wo ich so die ersten Unterrichte gemacht habe, hatte ich immer Angst quasi, dass-, also wenn jemand zum Beispiel das Handy draußen hatte, und ich da den Schüler ermahnt habe, und dass [da] schon so Schüler oder Schülerinnen waren, die schon sehr auffällig waren, und halt schwierig waren, hatte ich dann immer Angst, dass, wenn ich jetzt sage, tun Sie bitte ihr Handy weg, dass die Person es dann nicht tut und ich dann ein Problem kriege. Das war eine Befürchtung von mir, das ist nie passiert“ (B11-5, Pos. 9).

Tatsächlich stellen sich im Unterricht folgende Störungen als problematisch heraus. So berichten zwei Personen von Schwierigkeiten in der Wahrnehmung von Störungen, die sich auf das Lernklima auswirkten. So habe eine befragte Person zweifaches Feedback dazu gebraucht, um Störungen wahrzunehmen (B08-5, Pos. 15). Eine andere Person benennt konkret das Klassenmanagement als Schwierigkeit. „Also da hatte ich schon immer wieder das Gefühl, dass mir das schwer fällt. Vor allem auch, wenn die Klasse im Allgemeinen halt einfach unruhig ist. Und da dann richtig durchzugreifen“ empfinde die Person als schwierig (B11-5, Pos. 7). Im Verlauf des Praxissemesters nehme sie eine Verbesserung diesbezüglich an sich wahr.

Im Rahmen des Leistungsniveaus der Auszubildenden versuche sich eine Person an die eigene Ausbildungszeit zu erinnern, „Waren wir leistungsstark? Wie qualitätsmäßig waren wir unterwegs?“ (B06-5, Pos. 17). Im Vergleich mit den heutigen Lernenden versetze ihr das „schon so einen kleinen Praxisschock [...], dass das Niveau einfach ein ganz anderes ist. Nicht schlechter, nicht besser, einfach anders, anders verteilt“ (B06-5, Pos. 17). Eine weitere Person zeige sich „schockiert“ hinsichtlich des Leistungsniveaus (B11-05, Pos. 17). Besonders bemerke sie dies im Unterricht bei Aufgabenstellungen, die die Auszubildenden nicht erfüllen können. „... es lag halt meistens daran, weil sie es nicht verstanden haben. Und das hat mich schon am Anfang erschrocken, weil ich das auch aus meiner Ausbildung nicht mehr so in Erinnerung hatte tatsächlich, dass das wirklich so war“ (B11-5, Pos. 21).

Weitere Hindernisse sehen die Studierenden in fehlendem pflegefachlichem Wissen. Dieses Problem betreffe in einer Pflegeschule das Kollegium und werde mit einer kollegialen Fortbildung gelöst (B12-5, Pos. 102). „Beklemmungen“ habe eine andere Person hinsichtlich der Praxisbegleitung in der generalistischen Ausbildung, „weil ich die schon im Krankenhaus auf Normalstation bekomme. Weil das einfach-, mir komplett der Kontext fehlt“ (B01-7, Pos. 37).

Eine andere befragte Person sehe ihre langjährige Tätigkeit in einem klinischen Funktionsbereich als Hindernis an. So habe sie sich „sehr stark auf diesen Unterricht vorbereitet, tatsächlich, [...] Also das ist alles schon noch da, aber ich habe es halt ewig nicht genutzt“ (B07-5, Pos. 20). Außerdem empfinden zwei befragte Personen die Simulationen in den Praxiseinrichtungen als schwierig, weil „das waren wirklich so Themen, die-, wo einfach sehr schnell, sehr viel abgelaufen ist [...], mit der ganzen Technik, bis man alles bespielt hat“ (B10-5, Pos. 17). Am Ende des Praxissemesters „ging es dann. Durfte auch gewisse Parts dann mit übernehmen bei den Simulationen, was ganz spannend war“ (B10-5, Pos. 17).

5.7.2 Herausforderungen hinsichtlich verschiedener Rollen

Hinsichtlich rollenbezogener Herausforderungen werden folgende thematische Strukturen herausgearbeitet: Rolle der Praxisbegleitung, Herausforderungen im Übergang, Bewertung mit Teilaspekten, Ambivalenz in der Rolle der Lehrperson und dem Rollenkonflikt. Folgend werden die einzelnen Aspekte der thematischen Unterstruktur Bewertung ausführlich dargestellt.

Rolle der Praxisbegleitung

Eine befragte Person empfinde die Praxisbegleitung als künstliche Situation, die „jetzt auf eine Note herauslaufen [muss]“ (B01-4, Pos. 27). „Man hat ja nie Zeit, dass man irgendwie zwei Stunden lang Pflegeplanung schreibt und dann am besten noch drei Stunden lang irgendwelche Anamnesen“ (B02-7, Pos. 57). Diese Künstlichkeit baue „schon so viel Druck auf“ (B02-7, Pos. 57). Die Situation der Praxisbegleitung solle „... nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt“ (B01-4, Pos. 27). Die befragte Person sehe es als ihre pädagogische Aufgabe, „da trotzdem nicht den Bezug zu verlieren, ob derjenige das in der Praxis dann wirklich auch umsetzen kann“ (B01-4, Pos. 35). Als Lösungsansatz sehe eine Person, eine Beobachtung im Berufsalltag über einige Stunden, „einfach, glaube ich, so auf Station kommen [...] und denen ein bisschen über die Schulter schauen [...]“ (B02-7, Pos. 57). So könne

„[d]er Schüler [...] halt nicht die eine Situation bis ins Detail planen und als Schauspiel präsentieren. Sondern, man kommt aus der Situation heraus in die Situation, dass es immer Sachen gibt, die unerwartet kommen und Abläufe, die der Schüler organisieren muss“ (B01-7, Pos. 23).

Als Alternative bringt eine befragte Person folgenden Vorschlag an: „Oder auch mal vorbeikommen und gar nicht benoten“ (B02-7, Pos. 57).

Rolle der Praktikantin, Studierenden und Lehrenden im Übergang

Für die Lernenden sei eine befragte Person auch als Lehrperson nach dem Praxissemester im Praktikantenstatus verblieben.

„Und viele zum Beispiel sagen jetzt immer, wenn ich in den Unterricht komme zu mir, in welches Lehrerfach gehört das denn? Sage ich immer, in meins. Und dann, ja, nein, wessen Unterricht ist es denn eigentlich? Nein, das ist meiner. Ich habe das Thema jetzt übernommen“ (B12-5, Pos. 156).

Hinsichtlich des Erlebens des Übergang von dem Praktikantenstatus hin zu einer Lehrperson des Kollegiums, beschreibt eine Person kaum eine Änderung. So sei sie „davor schon ziemlich gut eingespannt“ gewesen und habe bereits im Studium das Amt der Klassenleitung übernommen (B02-BT, Pos. 11). Eine weitere Person nehme

in dieser Übergangsphase eine Zunahme der Verantwortung, im Sinne des „real life und wirklich mit allem Drum und Dran“ (B06-7, Pos. 5), wahr.

„Vorher warst du ja Studentin, schön, dass du da bist, schön, dass du hier dein Praxissemester machst, du bist hier zum Lernen, alles gut. Aber jetzt halt schon so: „Du bist jetzt Kollegin, es erfolgt ein Austausch, wir arbeiten zusammen, wir verlassen uns aufeinander.“ Und es ist einfach von meinem Gefühl her nochmal eine andere Ebene so“ (B06-7, Pos. 5).

Eine weitere befragte Person schildert das Verhalten seitens der Auszubildenden hinsichtlich ihres Übergangs. So fragten die Lernenden, ob sie die Gruppe in einen Club begleite, „so als Praktikantin sind Sie ja auch noch irgendwie Schülerin“ (B12-5, Pos. 156). Dieses Verhalten begründete die Befragte mit ihrem jungen Alter und ihrer lockeren Art im Unterricht. „Deswegen will ich aber ja trotzdem aufpassen, dass die mich als Lehrkraft wahrnehmen als die coole Praktikantin, so. [...] Ich wäre einfach nur gerne die ernstzunehmende Lehrkraft da vorne“ (B12-5, Pos. 160). Weiterführend habe die Bewertung eine Auswirkung auf die Beziehung zu den Lernenden.

„Und ich gebe jetzt dann nächste Woche Donnerstag meine erste Schulaufgabe raus. Und die ist sehr schlecht ausgefallen. (Lachen) Und mein Teil ist der bessere, der vom Kollegen eher der schlechtere. Wir haben uns die geteilt. Aber deswegen gebe ich denen ja trotzdem dann ihre schlechte Note raus. Und ich glaube, dass das schon nochmal so ein bisschen Distanz schaffen wird. Weil ich dann ja die Person bin, die ihnen auch mal was Schlechtes, in Anführungsstrichen, zukommen lässt. Ja, ich glaube, das ist schon nochmal dann anders in der Beziehung, wenn man benotet wurde durch jemanden“ (B12-5, Pos. 162).

Eine weitere befragte Person gibt an, nach dem Studium die Pflegeschule gewechselt zu haben und hier gebe es eine mangelhafte Kommunikation hinsichtlich der zu übernehmenden Inhalte. In mehreren Unterrichten käme es zu Unstimmigkeiten zwischen ihr und den Lernenden, da sie Themen vermittelt, die bereits andere Lehrpersonen unterrichtet hätten. Diese doppelte Vermittlung von Inhalten sorgte für "Reibung, es gab Stress in der Klasse, ich hatte ein sehr schweres Standing" (B03-BT, Pos. 19).

Bewertung

Die Bewertung umfasst die Notengebung bei schriftlichen Leistungsnachweisen und der Praxisbegleitung. Dieser Bereich stellt die angehenden Lehrpersonen hinsichtlich zahlreicher Aspekte vor Herausforderungen, die hinsichtlich der Praxisbegleitung seitens der Studierenden genannt werden. Die individuellen Schwerpunktsetzungen der befragten Personen wird in Abbildung 13 in der vertikalen Betrachtung deutlich. So äußert sich die befragte Person B02 insgesamt 14mal zu den aufgeführten Punkten. Dagegen berichtet die Person B07 nur an zwei Stellen zum Aspekt des

Rollenkonflikte. In der horizontalen Betrachtung zeigen sich gehäufte Aussagen innerhalb des Aspekts des Spielraums in der (objektiven) Bewertung. Eine untergeordnete Rolle spielen die Punkte der indirekten Bewertung der Praxisanleitungen und der Vermittlung der vorgenommenen Bewertung an die Auszubildenden.

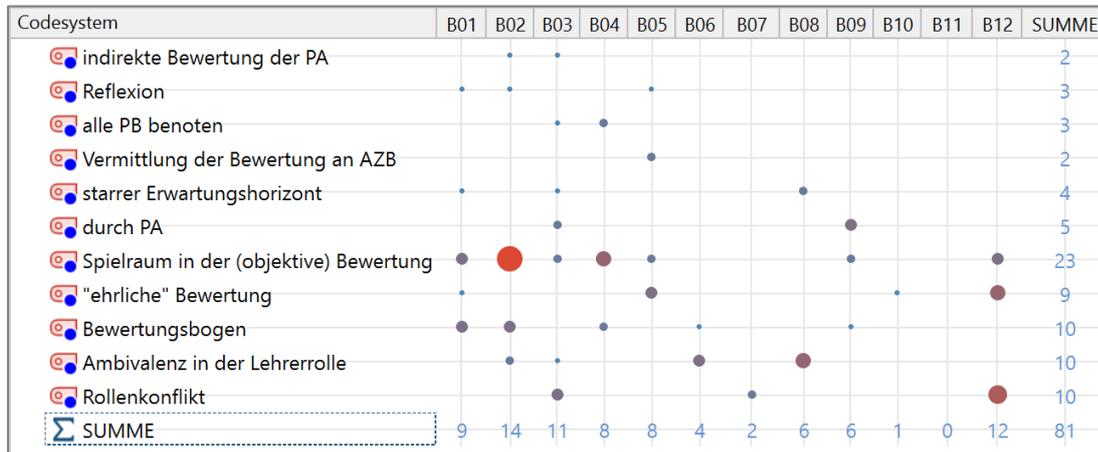


Abbildung 13: Übersicht über die rollenbezogenen Herausforderungen

Reflexion

Eine befragte Person schildert die eigene Reflexionskompetenz zu Ausbildungszeiten als „unterirdisch“ (B01-5, Pos. 11). „Ich hatte ein ganz einfaches Konzept: [Mich] schlechter bewerten, besser am Ende wegkommen. Der Lehrer hat gar keine andere Chance“ (B01-5, Pos. 11). Für ihn stelle die Reflexion ein wichtiges Bewertungskriterium dar, jedoch „passiert da teilweise leider relativ wenig“ (B01-5, Pos. 11). Für eine tiefergehende Reflexion brauche es Interaktion und Austausch, um das Handeln begründen zu können. Eine weitere befragte Person resümiert, dass sie die Reflexion als Schwerpunkt der Praxisbegleitung sehe (B02-7, Pos. 23).

„Ehrliche“ Bewertung

Grundsätzlich könne eine befragte Person gut beobachten, jedoch beschreibt sie die Dokumentation während einer Praxisbegleitung als herausfordernd, da sie „versuche dann auch, so viel Schritte wie möglich aufzuschreiben, weil [man] vergisst ja doch auch vieles, eben genau, um diese Details rauszuarbeiten“ (B05-6, Pos. 43). Noch schwer umzusetzen, empfinde die Person „..., wirklich dieses konkrete Sagen, was gemeint ist und dass der Schüler das auch annehmen kann, was gesagt wird“ (B05-6, Pos. 45).

„Was mir schwerer fiel, war ehrlich zu sagen, was schlecht war“, so nehme es eine befragte Person wahr (B12-5, Pos. 62). Eine schlechte Bewertung zu geben, falle

aufgrund der Beziehung zu den Auszubildenden schwer. Man müsse die Note bzw. Leistung von der Person lösen, „Weil, man kann eine Vier in den Himmel loben und trotzdem eine Vier geben. Aber man kann auch ehrlich sein, wenn es eine Vier war. Dass es eine Vier ist. Und deswegen die Person ja nicht schlecht ist als Mensch“ (B12-5, Pos. 64). Sie berichtet von einer Situation aus dem Praxissemester, in der ein Auszubildender auf eine ehrliche Bewertung verärgert reagiert habe. Vor dem nächsten Unterricht habe sie das Gespräch mit dem Lernenden gesucht und dieser habe Verständnis geäußert.

„Und dann war es auch wieder gut. Und dann war der Unterricht auch ganz, also der hat gut mitgearbeitet. Das war überhaupt nichts zwischen uns. Aber im ersten Moment hatte ich ein bisschen Schiss (Lachen) vor dem Feedback dann sozusagen. Vom Echo danach, so, wenn es zurückhält“ (B12-5, Pos. 62).

Eine ähnliche Situation erzählt eine weitere Befragte. Nach der Beschwerde eines Lernenden habe sie Rückhalt aus dem Kollegium erfahren und die Person werde immer an die bewertende Lehrperson verwiesen. Des Weiteren nehme sie die Auszubildenden häufig als defizitorientiert wahr und sei der festen Überzeugung,

„[d]ass die ja trotzdem noch motiviert sind. Dass sie auch Stärken sehen. Weil oft sieht man ja sehr stark, der Fokus eben auf den Defiziten. Aber dann ist es auch oft schwer, die Defizite so rauszuarbeiten, dass sie verstehen, dass das einfach dem Positiven überwiegt, in manchen Dingen“ (B05-BT, Pos. 72).

Die Auszubildenden teilten die Lehrpersonen nach Strenge ein. Die befragte Person gelte aus „recht streng“. Sie vertrete die Meinung, „Nur wenn man jetzt strenger ist, hilft das auch lange für jemanden. Weil es bringt ja nichts, immer zu sagen: Alles wunderbar. Alles wunderbar. Und dann steht man bei der Abschlussprüfung“ (B05-BT, Pos. 234).

Eine Befragte vertritt eine pragmatische Sichtweise auf die „ehrliche“ Bewertung: „Also die [Lernende] hat auch ein bisschen schlechteres Feedback bekommen, ich fand das auch nicht so gut, aber gut, das ist halt so. Habe ich dann mit der Praxisanleitung nochmal besprochen, das wird sie überleben“ (B10-4, Pos. 23). Eine weitere befragte Person berichtet über einen gefassten Vorsatz: „Und ich bin-, also, ich habe mir für meine Praxisbegleitung vorgenommen, weil wir haben auch vier Stunden Praxisbesuche, in denen mehrere Pflegeempfänger versorgt werden, dass ich schon eher versuche, die positiven Aspekte zu sammeln“ (B1-7, Pos. 11).

Starres Bewertungsprotokoll

Die Bewertung anhand der vorgegeben Kriterien stelle eine Herausforderung für sie dar, berichtet eine befragte Person. Es gebe ein umfangreiches Bewertungsprotokoll, das die Leistung der Lernenden „in eine Form gepresst“ (B03-4, Pos. 49). Sie vermisse den Einbezug des Lernprozesses. Als Lösung beobachte sie „unkommentiert“ und „prüfe einfach“ „... was von letztem Mal auch hängengeblieben [ist]“ (B03-4, Pos. 49). Als „aufgedrängte[s] Konstrukt, also dieses Korsett“ nimmt eine weitere befragte Person das Bewertungsprotokoll wahr (B08-5, Pos. 233) und wünsche sich hier mehr Flexibilität. „Wenn man da ein bisschen flexibler wäre. Aber ich habe keine Ahnung, wie man das verbessern könnte“ (B08-5, Pos. 145).

Wie die Notenbildung ablaufe, schildert eine weitere befragte Person. So bilde sie die Note im Kopf während der Praxisbegleitung. Während der Auswertung des Bewertungsprotokolls finde ein Abgleich zwischen dem Bewertungsbogen und dem persönlichem Gefühl statt. „Ich will es nicht unbedingt Gefühl nennen, weil man schon strukturiert mitschreibt und mit Plus und Minus agiert“ (B01-5, Pos. 17).

„Dann ist wieder der Punkt, dass, wenn man so ein Feld hat, vor allem solche großen Felder, wo viel drinnen ist, die Herangehensweise sehr unterschiedlich ist. Rechne ich tatsächlich für jeden Fehler quasi von der vollen Punktzahl runter, oder muss ich im Umkehrschluss, gerade bei so einer großen Kategorie, mehr den Durchschnitt errechnen, weil ich sonst bei einer befriedigenden Leistung trotzdem mit null Punkten rausgehe, um in den Noten zu bleiben, weil es mehr Fehler als Punkte gab?“

frage sich die befragte Person (B01-5, Pos. 17). So könnten einzelne Bewertungspunkte sehr weit gefasst werden. So erzählt die befragte Person, dass die fehlende Gewichtung „[...] am Anfang sehr schwer zu begreifen“ war (B01-5, Pos. 11).

„Unter Umständen tritt die im Moment des Praxisbesuches gar nicht auf, weil der Praxisbesuch vielleicht bedeutet, zwei Mal über den Gang zu gehen und wenn in dem Moment niemand angetroffen wird, ist es trotzdem eine Kategorie, die mit Punkten bewertet werden muss, genauso, wie der fachliche Anteil der Pflege“ (B01-5, Pos. 11).

Es bestünde zwar die Möglichkeiten in dem neuen, kompetenzorientierten Bewertungsprotokoll Kategorien nicht zu bewerten. „Das ist durchaus positiv. Ich finde aber, dass die Gewichtung immer noch schwierig ist. Ebenso, dass wieder Kategorien geschaffen werden, wo die Pflegeanamneseplanung, die Durchführung und die Hygiene in einem Punkt sind“ (B01-5, Pos. 11). Eine weitere Person sehe den Bewertungsbogen als Werkzeug an. Sie äußert Selbstvertrauen in die eigene Bewertungskompetenz. Bei der Bewertung beziehe sie sich auf die eigene pflegepraktische Kompetenz.

Sie halte Rücksprache im Kollegium hinsichtlich bestimmter Schwerpunkte (B09-5, Pos. 45).

Vermittlung der Bewertung an Auszubildende

Die Bewertung an die Auszubildenden zu vermitteln, fiel schwer, berichtet eine befragte Person (B05-BT, Pos. 66). Bei alternativen Bewertungssystemen, wie beispielsweise durch Sterne, orientierten sich die Lernenden immer an den Schulnoten. „Eine Drei ist für viele schon schlecht. Obwohl das eigentlich, aus fachlicher Sicht, gar nicht der Fall ist. Und das ist ganz schwer den Schülern zu vermitteln“ (B05-BT, Pos. 66).

Subjektivität in der Bewertung

Unter den befragten Personen herrscht Einigkeit: die Bewertung der Auszubildenden hat einen hohen subjektiven Anteil.

„Wir machen das ein bisschen Pi mal Daumen, nach Gutdünken und ich würde auch gar nicht sagen, dass die Zwei, die ich vergebe, auch immer die Zwei bei anderen Menschen ist. Aber das ist einfach so schwierig, weil da jeder auch seine Schwerpunkte anders hat“ (B02-7, Pos. 19).

Eine befragte Person meint, dass eine Objektivität nicht wirklich in der Bewertung gegeben sei, „weil jeder so ein bisschen nach Gutdünken halt dann das bewertet und wie er halt gerade meint“ (B02-BT, Pos. 29). Die persönliche Beziehung spiele mit in die Bewertung.

„Und ich hatte auch gerade vorher mit einer Kollegin das Gespräch, dass eine Schülerin in ihrem Kurs eine Fünf gekriegt hat bei einer Kollegin, danach ging sie hin und da war es dann eine Drei und die war aber kurz danach. Also das lag mit Sicherheit auch an der Kollegin, weil die von vorneherein gesagt hat, wie ungern sie die eigentlich mag, diese Schülerin und so was“ (B02-BT, Pos. 29).

Ihrer Meinung nach sei hier die Selbstreflexion der Lehrpersonen notwendig, um sich dessen bewusst zu werden. Gegebenenfalls bitte man eine Person aus dem Kollegium, eine Praxisbegleitung zu übernehmen. Eine weitere befragte Person vertrete den Standpunkt, dass Bewertung immer einen subjektiven Anteil beinhalte (B01-5, Pos. 11). Hier sei es Aufgabe der Lehrperson, dies „in den Kontext zu stellen, [dass der Schüler] sich im Nachhinein zu erklären, warum etwas so gemacht wurde, wie es gemacht wurde und ob er es dann gut erklären kann“ (B01-5, Pos. 11).

In einer anderen Pflegeschule werde großen Wert auf die Reflexion gelegt und habe einen hohen Stellenwert in der Bewertung. Jedoch beobachte eine andere befragte Person Unterschiede in der Tiefe der Bewertung. Die Lehrpersonen setzten unterschiedliche Schwerpunkte anhand ihrer Fachlichkeit. „Also, ich finde, die

Notengebung ist eher so subjektiv, aber mit dieser Art von Beurteilungsbogen, den wir haben, macht es es gewiss auch nicht annähernd objektiver“ (B04-7, Pos. 73).

Eine weitere befragte Person bezieht sich hinsichtlich einer subjektiven Bewertung auf ihre Beobachtungen im Praxissemester wie auch auf die Erfahrungen in der eigenen Ausbildung.

„Wie das jeder Lehrer bewertet hat, war dann doch ein bisschen unterschiedlich. Das weiß ich sowohl von den Prüfungen als auch noch von meiner Ausbildungszeit, dass man halt wusste, welcher Lehrer auf was speziell seinen Schwerpunkt legt. Das hat man halt gemacht oder nicht gemacht“ (B02-5, Pos. 9).

Schwierig empfinde die befragte Person, „dass man oftmals so voreingenommen den Schülern gegenüber ist. Dass man sagt, okay, das wird jetzt sowieso nichts. Oder das wird sowieso super, weil die Schülerin ist eh eine tolle, super Schülerin“ (B02-5, Pos. 53). Die Befragte berichtet von einer Situation der Praxisbegleitung während des Praxissemesters, in der sie ihre Bewertung mit der der Lehrperson vergliche:

„Ich würde sie nach wie vor genauso bewerten, weil das zweite eine Schülerin war, wo es von Anfang an immer hieß, oh, die macht das sowieso nicht gescheit. Die kann das sowieso nicht. Und der darf man nichts glauben. Und so was. Ich bin da halt ganz unvoreingenommen, weil ich die Schülerin nicht kannte, reingegangen und habe sie besser bewertet wie der Lehrer. Und ich finde nach wie vor meine Bewertung gar nicht so schlecht, muss ich sagen. Die Schülerin hat gesagt, sie hat nicht alles ausfüllen können, die müssen ja dann immer eine Pflegeplanung und Anamnese machen und alles. Und hat die Pflegeplanung, glaube ich, nicht gemacht, weil sie gesagt hat, sie hat verschlafen oder ist derweil eingeschlafen. Ich konnte es total gut nachvollziehen, weil ich während meiner praktischen Prüfungen in der Ausbildung auch immer bis um zehn am Abend dagesessen bin und alles hingeschrieben habe. Vom Lehrer kam dann gleich so, oh, das ist total unmöglich. Und ob das wirklich so ist. Oder ob sie denn nicht feiern war? Und so was. Da war sie halt gleich schon unten durch“ (B02-5, Pos. 13).

Eine andere befragte Person resümiert anhand einer Simulation in ihrem Praxissemester. So hätten die Auszubildenden alle eine vergleichbare Pflegesituation mit der gleichen Aufgabenstellung. Hier beobachte sie die unterschiedlichen Schwerpunkte der Lehrpersonen in der Bewertung aufgrund der eigenen pflegerischen Erfahrung und Expertise. „Von dem her ist es, denke ich-, sind Praxisbesuche immer so ein bisschen individuell und subjektiv, und nicht wirklich gut objektiv zu bewerten“ (B09-5, Pos. 61). So meine es auch eine weitere befragte Person, da es sich um komplexe Pflegesituationen handele. Vor diesem Hintergrund sehe sie die Schwierigkeit in der gerechten Bewertung aller Auszubildenden. „Eben jeder legt seinen eigenen Schwerpunkt sozusagen fest. Da gibt es schon Unterschiede“ (B05-BT, Pos. 60). Eine weitere befragte Person formuliert ihre Wahrnehmung folgendermaßen: „Ich denke, es werden alle gleich machen. Es sollten alle gleich machen“ (B03-BT, Pos. 75). Durch

die Bewertung mehrerer Lehrpersonen könne ein Bild von einem Auszubildenden entstehen.

Indirekte Bewertung der Praxisanleitung

Eine befragte Person berichtet, dass die Praxisanleitungen eine schlechte Bewertung als persönliches Versagen auffassten (B02-7, Pos. 49), „[w]eil das ja seine Schüler sind, der ist da ein bisschen persönlich angegriffen, wenn die Schüler eine schlechte Note kriegen“ (B02-7, Pos. 49). Eine weitere befragte Person zögere als Lehrperson im Beisein der Praxisanleitung, den Auszubildenden pflegepraktische Tipps zu geben, „[w]eil [...] die könnten sich vielleicht auch auf den Schlips getreten fühlen, oder?“ (B03-7, Pos. 23).

Bewertung durch Praxisanleitung als Lösungsansatz

Eine befragte Person freue sich über ein Feedback der Praxisanleitung an die Auszubildenden. „Also ich freue mich einfach, weil für mich dann die Ausbildung, wenn ich den Schüler angucke, auch ein bisschen ganzheitlicher wird. In der Schule benehmen sich auch alle anders“ (B03-BT, Pos. 87). So müsse die Praxisanleitung als Zweitprüfende tätig werden. „[I]ch glaube, da kann man wirklich noch mal was in diese Praxisbegleitung mit einnehmen, die Praxisanleiter wirklich in unser Boot mit hinein zu holen. Wir brauchen die“ (B03-BT, Pos. 87). Eine andere befragte Person schlägt eine Abweichung vom System vor. So führe die Bewertung des Pflegehandelns in einer Pflegesituation sowie des Gesamtprozesses eine Praxisanleitung durch. Die Lehrperson komme punktuell dazu. Praxisanleitung finde mit festen Terminen zu vorher vereinbarten Schwerpunkten statt. Sie sehe das Problem der jetzigen Praxisbegleitung in der Künstlichkeit. „Es ist nicht wirklich-, ja, so realistisch“ (B03-BT, Pos. 71). So sei eine akademische Qualifikation der Praxisanleitungen wünschenswert. Außerdem brauche es einen kontinuierlichen Austausch zwischen den theoretischen und den praktischen Lernorten, um eine zielführende Zusammenarbeit zu sichern (B09-5, Pos. 77).

Rollenkonflikte

Eine befragte Person beobachte einen Rollenkonflikt bei einer Person aus dem Kollegium, „weil die da auch selber gearbeitet hat in dem Haus und sie fühlt sich da, glaube ich, noch sehr wohl“ (B02-BT, Pos. 69). Einen weiteren Aspekt nennt eine andere Befragte. Ihre fehle die positive Rückmeldung der Auszubildenden zu pflegepraktischen Handlungsempfehlungen. Sie fühle sich nicht wohl in der Rolle der

Lehrenden aufgrund der Distanz zur Pflegepraxis und beschreibt ihr Empfinden folgendermaßen:

„Und das Tolle daran war eigentlich auch immer, dass die Schüler dann gesagt haben: „Boah {Anrede Name Befragte}, das ist ja voll cool, das geht ja voll einfach.“ Also, das fehlt mir. Ich möchte nicht die-, diese hier, und mit meinem Schreibblatt und so weiter eigentlich-“ (B03-7, Pos. 15).

An der eigenen Person nehmen drei Personen einen Konflikt zwischen verschiedenen Rollen in der Pflegebildung wahr. So gebe es Rollenkonflikte, wenn Studierende noch als Pflegefachkraft in der schulnahen Klinik tätig seien. Eine befragte Person könne diese beiden Rollen gut trennen und sehe die Pflgetätigkeit als Bereicherung für die lehrende Rolle (B03-4, Pos. 35). In der Klinik nähme sie ihren Versorgungsauftrag wahr und in der Schule sei sie Lehrperson. Eine andere Person schildert die gleiche Situation, kläre jedoch die jeweilige Ansprache an den Lernorten mit den Auszubildenden. „Ich habe gesagt, dass wir da eine andere Rolle einnehmen müssen und dass ich hoffe, dass sie das verstehen. Und die sind da doch sehr verständnisvoll“ (B07-1, Pos. 67). Eine weitere Person nehme wahr, dass Auszubildende sowie Pflegefachpersonen das pflegerische Handeln der in der Pflegepraxis tätigen Lehrpersonen sehr genau beobachteten (B02-5, Pos. 85).

„Dass alles, was man nicht ganz schulisch zum Beispiel durchführt, sofort angekreidet wird von den Schülern. Zum Beispiel, wenn man jetzt einmal vergisst Hände zu desinfizieren oder so was, dann wird gelästert: "Ha, die {Anrede} {Name} macht das aber auch nicht." Oder so. Und dass es auch auf Station zu Schwierigkeiten kommen kann. Dass man vielleicht in der Schule was anders verkauft, wie man es dann selber in der Praxis macht. Und da die Kolleginnen und Kollegen sehr drauf achten würden und einem sehr auf die Finger schauen würden, wie man denn selber was macht“ (B02-5, Pos. 85).

Eine weitere befragte Person beschreibt einen Rollenkonflikt zwischen ihrer Art und den verschiedenen Arbeitsorten.

„So {Nennung Fachbereich} bin ich eher jemand, der gute Laune verbreitet, weil da herrscht ja manchmal strenge Stimmung. Und ich glaube, dann sind meine Schüler manchmal verwirrt, wenn ich dann halt ein sehr fröhlicher Mensch bin und sage, jetzt kriegen wir das alles hin, keine Panik, und dann bin ich wieder in der Rolle der Lehrerin in der Klinik. Und das ist schon schwierig, da sich selbst zu finden und eine Mitte zu finden. Aber ich versuche, auch in der Schule nicht so eine ganz strenge Lehrerin zu sein, weil ich das immer so unerträglich fand und furchtbar finde“ (B07-1, Pos. 65).

Kurzzusammenfassung

Die befragten Personen äußern verschiedene Handlungsproblematiken, die sie hauptsächlich im Praxissemester sowie im dritten Studienabschnitt erleben. Im Praxissemester erleben sie das Hineinschlüpfen in die pädagogische Rolle im Klassenzimmer als herausfordernd. Dies betrifft hauptsächlich die zielgruppenspezifische Planung von Unterrichten, ihr pflegewissenschaftliches Wissen zu den Unterrichtsthemen sowie das Handeln im Klassenzimmer hinsichtlich der Klassenführung.

Mit Blick auf die Rolle der Praxisbegleitung bezeichnen die Studierenden die Situation als unrealistisch. Besonders große Herausforderungen nehmen sie in der Bewertung wahr, die sich allerdings ausschließlich auf die Praxisbegleitung bezieht und nicht auf schriftliche oder mündliche Leistungsnachweise in der Pflegeschule. Die Bewertung der Lernenden erscheint ambivalent. So wird das Bewertungsprotokoll auf der einen Seite als starrer Rahmen empfunden.

Auf der anderen Seite wird die Bewertung jedoch als subjektiv hinsichtlich der lernenden Person sowie der Leistung erlebt. Ebenso wird die Rückmeldung der Bewertung als herausfordernd erlebt, die darüber hinaus auch noch eine realistische Notengebung, im Sinne von „ehrlich“, umfasst.

Die Praxisanleitenden werden in der Bewertungssituation als passiv wahrgenommen. Sie scheinen die Bewertung der Lernenden auf sich zu beziehen. Eine Bewertung, in der beide Perspektiven einfließen, erscheint ein Lösungsansatz.

5.7.3 Umgang mit Herausforderungen

Folgend wird der Umgang der Studierenden mit den erlebten Handlungsproblematiken dargestellt. So empfinde eine befragte Person in den ersten Unterrichten das Team-Teaching als unterstützend. „Und das hat mir schon so ein bisschen den Boden gegeben, dass ich [...] nicht alleine war“ (B06-5, Pos. 29). Sie versuche, Ruhe zu bewahren, bewusst zu atmen und sich auf die leistungsstarken Auszubildenden zu konzentrieren. Unterstützend empfinde sie auch eine gerade Körperhaltung und sich im Klassenraum zu bewegen. Sie nutze sehr gerne das Flipchart, um Inhalte aufzuschreiben im Unterricht – „Das hat mich auch beruhigt, was aufzuschreiben“ (B06-5, Pos. 29). Mit der Zeit habe sie sich immer mehr getraut, auch ruhigere Lernende aufzurufen. Eine weitere befragte Person erlebe die Reflexion der

gehaltenen Unterrichte mit der zuständigen Lehrperson im Praxissemester als hilfreich. Nach einem Feedbackgespräch, habe sie

„dann mal versucht zum Beispiel die Schüler und Schülerinnen in verschiedene Räume aufzuteilen. Also das haben wir als Möglichkeit. Um einfach die Menge schon mal rauszunehmen. Ja, aber ich muss-, das hat schon gut funktioniert. Ich muss sagen, dass ich es dann aber schwieriger finde, die halt zu steuern“ (B11-5, Pos. 11).

Eine andere befragte Person stelle viele Fragen im Kollegium. Ebenso empfinde sie den privaten Austausch mit den Mitstudierenden als unterstützend (B10-5, Pos. 17). Eine weitere befragte Person treffe Absprachen mit den Klassen, wann z. B. Fragen gestellt werden können und behelfe sich mit einem Fragenspeicher, um keine Frage der Lernenden zu vergessen (B09-5, Pos. 13). Sie überlege, unterschiedliche Materialien für verschiedene Niveaus zu erstellen, „auch für die Heterogenität des Vorwissens, wäre es wahrscheinlich auch sinnvoll gewesen, verschiedene Arbeitsmaterialien zu präsentieren“ (B09-5, Pos. 13), jedoch setze sie dies aus mangelnden zeitlichen Ressourcen nicht um. Eine weitere befragte Person nutze Bilder, um spezielle Inhalte zu verdeutlichen. Außerdem verhandele sie ein größeres Stundenkontingent für einen bestimmten Themenbereich. Als hilfreich empfinde eine weitere befragte Person es auch, sich Feedback von den Auszubildenden einzuholen (B07-5, Pos. 12).

Als unterstützend im Unterricht empfinde eine Person die Orientierung „an den Stärkeren [...], gar nicht unbedingt von der Leistung her stärker. Aber vom sozialen, menschlichen Wesen offener und auch ein Stück weit reifer, wenn man es so sagen kann. Das fällt mir leicht“ (B06-5, Pos. 105).

Als weiteren Faktor nennt eine weitere Person, nicht mehr in Pflegepraxis zu arbeiten, zumindest nicht in der Nähe der Pflegeschule. In der Schule bestünde ein anderes Nähe-Distanz-Verhältnis zu den Auszubildenden als auf einer Station (B02-5, Pos. 83). Eine andere Person wünsche sich die deutlichere Herausstellung der Praxisbegleitung, im Sinne von „[i]ch bin hier nur und stehe in der Ecke, Hände hinter dem Rücken verschränkt, und wenn was ist, muss ich jemanden rufen, der Praxis dort vor Ort ist“ (B07-4, Pos. 39). In diesem Kontext nennt diese Person auch die Berufserfahrung als hilfreich. Wichtig sei auch, sich als Lehrperson der eigenen Gefühle bewusst zu sein und diese den Klassen gegenüber transparent zu machen (B06-5, Pos. 107). „Und ich hatte auch das Gefühl, dass die Schüler, die es in dem Moment betroffen hat, mir jetzt nicht nachtragend waren. Also das hat dann, weiß nicht, ob es vielleicht emotionsvoller besser ankam. Aber irgendwie hat es mehr gefruchtet...“ (B06-5, Pos. 107). Eine weitere Person helfe der Austausch im Kollegium, „weil mir

das einfach wichtig ist, da auch die Haltung zu bekommen“ (B10-4, Pos. 29). Außerdem unterstütze sie das Siezen der Auszubildenden, um eine Distanz zu bekommen. „Okay, ich bin deine Lehrperson, du bist meine Auszubildende, ich habe auf jeden Fall Erwartungen, auch was irgendwann in einer Note mündet“ (B10-4, Pos. 29).

Dienstkleidung

Zu der Kleidung einer Lehrperson im Rahmen der Praxisbegleitung äußern sich sieben Studierende. Eine Person erzählt, dass sie aus der eigenen Ausbildungszeit die praxisbegleitende Lehrperson nur in Zivilkleidung kenne. „Es ist mir dann auch relativ schnell recht gewesen, wenn sich der Lehrer aus der Situation herausgehalten hat.“ (B01-5, Pos. 49). Eine andere Person greift ebenso auf die eigene Ausbildungszeit zurück. Sie kenne die Lehrpersonen bei einem Praxisbesuch nur in Dienstkleidung. Des Weiteren hätten die Lehrpersonen auch pflegepraktisch unterstützt. Die Lehrperson in Dienstkleidung wirke auf eine weitere Person in der eigenen Ausbildungszeit irritierend.

„Meine Lehrerin hat im Pflegeberuf gearbeitet und hat fachlich Ahnung. Aber sie arbeitet ja nicht mit mir auf der Station. Es hat dann schon geheißen, dass ich sie gegebenenfalls um Unterstützung während der Tätigkeit bitten darf, ich müsse sie nur dirigieren. Weil sie aber ja nicht meine Kollegin ist, hat es mich irritiert und ich habe versucht, diese Möglichkeit nicht zu nutzen, auch, weil ich mir dachte: In der Regel ist man ja alleine! Man hat nur selten Unterstützung und plant so ja auch ganz anders und strukturiert anders“ (B05-7, Pos. 4).

Heute gehe eine der eben genannten Personen als Lehrperson in Zivilkleidung. Die Dienstkleidung während einem Praxisbesuch spiegele nicht die Realität wider, da sie nicht im Pflgeteam tätig sei (B11-5, Pos. 43). Im Kollegium einer anderen Person werde dies unterschiedlich gehandhabt, so gingen einige in Dienstkleidung, andere in Zivilkleidung zur Praxisbegleitung. Die befragte Person nutze selber einen "Überwurf mit dem Schullogo und Jeans", so sei sie als Lehrperson zu erkennen (B01-5, Pos. 47). "Es hat sich ja in gewisser Weise sowieso erledigt, weil grundsätzlich der Standard gilt: Direkter Bewohnerkontakt soll komplett vermieden werden, solange es sich nicht um eine Notfallsituation handelt“ (B01-5, Pos. 47), allerdings sei dies erst seit der Covid-19-Pandemie im Hygiene-Konzept hinterlegt. So wirkten die Lehrpersonen vor der Pandemie deutlich aktiver in der Pflegesituation mit. Dies bestätigt eine weitere befragte Person. „Also, wir haben von unserer Schule tatsächlich Dienstkleidung bekommen, aber das kam mit Corona. [...]“ (B03-7, Pos. 13).

Eine andere Person führe benotete Praxisbesuche in Dienstkleidung durch. „Also ich habe die Dienstkleidung total gerne an. Und ich fühle mich da wahnsinnig schnell zurückversetzt in meine Rolle als Pflegende auch“ (B06-5, Pos. 53). Wenn sie in

Dienstkleidung im Rahmen eines Praxisbesuches in der Klinik unterwegs ist, fragten die ehemaligen Kolleginnen in der Pflegepraxis nach, was sie denn hier tue. „Und dann erzähle ich halt, jetzt eben Praxissemester an der Schule. Und jetzt halt mal Hospitation hier, Praxisanleitung und dass ich mal so die pädagogische Rolle hier mitbekomme. Und dann kommt nur so ein Mhm“ (B06-5, Pos. 81).

Eine weitere Person nennt nicht die Kleidung, sondern das Klemmbrett, welches Distanz schaffe. „Es ist einfach, dass man dasteht und mitschreibt. Wenn ich jetzt dagestanden wäre und hätte gar nichts gemacht und hätte mir das einfach nur angeschaut, glaube ich, wäre es was anderes gewesen wie mit Klemmbrett (B02-5, Pos. 23).

5.8 Verständnis der Praxisbegleitung

Das Verständnis von Praxisbegleitung vollzieht sich über mehrere biografische Zeitpunkte. So lernen die Studierenden in ihrer eigenen Ausbildungszeit Praxisbegleitung kennen. Als Pflegefachkraft erleben sie Praxisbegleitung aus einer anderen Perspektive, teilweise auch aus der Perspektive der Praxisanleitung. Dieses Verständnis bringen die Studierenden in das Studium ein.

Insgesamt sehen die befragten Personen Praxisbegleitung zu Beginn des Studiums als eine reale Situation im beruflichen Alltag ohne Leistungsdruck an. Die Zusammenarbeit mit den praktischen Lernorten habe eine hohe Bedeutung, um einen Bezug zwischen Theorie und Praxis herzustellen. Des Weiteren sei die Reflexion ein Schwerpunkt der Praxisbegleitung, damit die Auszubildenden „korrektes Arbeiten“ (B05-6, Pos. 3), wie z. B. den „PEG-Verband“ (B11-1, Pos. 68) erlernten und ein berufliches Selbstverständnis entwickelten. Zwei befragte Personen betrachten die praktischen Lernorte als Schwerpunkt der Praxisbegleitung, „[z]u gucken, ob die Schüler, die man betreut, auch das bekommen, was sie brauchen, um effektiv in der Praxis lernen zu können“ (B10-1, Pos. 45). Des weiteren stelle die Klärung der Erwartungen sowie Zielvereinbarungen einen Teil der Praxisbegleitung dar.

Im Praxissemester lernen die Studierenden weitere Formen der Praxisbegleitung kennen und gleichen ihre Erfahrungen mit diesen ab. So sei die Praxisbegleitung „die Verbindung zur Praxis“ (B01-5, Pos. 53). Eine befragte Person wünsche sich in diesem Kontext, dass Schule als etwas Positives wahrgenommen werde, "[n]icht dieses störende Beihängsel, dass man irgendwie braucht und dass einem vielleicht bisschen was beibringt, aber es in der Praxis sowieso alles ganz anders ist" (B02-5, Pos. 121).

Die Studierenden nennen die beobachtende Rolle im Rahmen der Praxisbegleitung. Die Lehrperson bleibe im Hintergrund in der Pflegesituation (B01-5, Pos. 49). Dagegen betrachte eine andere Person die Praxisbegleitung mit pflegepraktischen

Anteilen. „[N]ur reden“ empfinde sie als Abwertung in ihrem Verständnis der Praxisbegleitung, „[w]eil ich nicht nur reden möchte, ich möchte doch die Menschen auf das praktische Berufsleben vorbereiten“ (B03-5, Pos. 113).

Eine befragte Person messe der Praxisbegleitung eine hohe Relevanz bei.

"Also dass das auch nicht unterschätzt werden darf, und dass es nur auf diese Anleitungsprozesse reduziert werden soll, und die Praxisbegleitung da nur irgendwie einmal im halben Jahr vorbeischaue, sondern dass das wirklich auch regelmäßig stattfindet" (B07-4, Pos. 49).

Eine weitere Person nehme eine Entwicklung an sich wahr. So habe sie Lernprozesse, die nicht wie geplant umgesetzt wurden, „... oft vielleicht auch zu persönlich genommen. Also da habe ich tatsächlich eine neue Einstellung gewonnen, das ist immer ein Lehrangebot“ (B08-5, Pos. 15).

Im letzten Studienabschnitt bündeln sich das persönliche Erleben mit dem theoretischen Wissen und den praktischen Erfahrungen vor den Inhalten einer Lehrveranstaltung mit Simulation. Ein Modul ist den meisten befragten Personen im Gedächtnis geblieben, da ihnen der Unterschied zwischen Praxisanleitung und Praxisbegleitung bewusst werde sowie das Ausfüllen der Rolle Praxisbegleitung gestaltet werden könne.

Eine Person gibt an, dass sie im letzten Studienabschnitt anhand einer Lehrveranstaltung den Unterschied zwischen Praxisan- und -begleitung erfahren habe (B05-BT, Pos. 184). Sie sehe sich in der Rolle der Lernbegleitung, die die Praxisbegleitungssituation aus der beobachtenden Perspektive wahrnehme.

„Ich finde, mit diesem letzten Modul Skillslab und Simlab ist es mir noch um einiges bewusster geworden, – überhaupt diese Trennung zwischen Praxisanleitung und Praxisbegleitung. Und auch, wie ich mich selbst in der Rolle sehen kann; dass ich beispielweise, wenn ich vor Ort in einem Krankenhaus oder Pflegeheim bin und dort den Schüler begleite oder bewerte, gar keine weiße Arbeitskleidung anziehen muss. Davor hatte ich das gemacht, weil ich es immer so gesehen und mir gar nicht so viele Gedanken dazu gemacht habe. Aber eigentlich muss man es nicht tun, weil man ja noch nicht mal eingreift, ja? Das hat mir geholfen, noch einmal stärker die pädagogische Arbeit in den Fokus zu nehmen, die eigentliche Lernprozessbegleitung und nicht unbedingt nur das Anschauen und Verbessern der Prozesse“ (B05-7, Pos. 3).

An dieser Stelle folgen stichpunktartige Verlaufsübersichten über das Verständnis einzelner Befragter von Praxisbegleitung. Pro Gruppe der Stichprobe (siehe Tabelle 9) wird ein Fall präsentiert.

Tabelle 10: Verlaufsübersicht B03

B03	
Befragungszeitpunkt 1 (4. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • unbenotete PB "Das finde ich das Schöne, das finde ich das Gute daran" • Azubis bekommen wenig Zeit für PA, "[u]nd dann fühle ich mich immer berufen ihnen da noch ein bisschen Unterstützung zu geben" • Theorie-Praxis-Transfer
Befragungszeitpunkt 2 (5. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • versteht PB mit pflegepraktischen Anteilen • "nur reden" wird als Abwertung empfunden
Befragungszeitpunkt 3 (7. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • PB zur Reflexion des Lernfortschritts • PA mehr Verantwortung geben "Weil ich jetzt Pädagogik studiert habe, dann dahingehen und gucken: Habt ihr alle Zettel richtig ausgefüllt?"
Befragungszeitpunkt 4 (Berufseinmündung)	<ul style="list-style-type: none"> • Erleben eines Gefälles zwischen PA und PB "was ich nicht schön finde, grundsätzlich"

Tabelle 11: Verlaufsübersicht B05

B05	
Befragungszeitpunkt 1 (6. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Kaum Vorbereitung nötig, "weil ich einfach aus der Praxis komme, die Erfahrung habe und eben grundsätzlich weiß, wie das abläuft" • Reflexion • „korrektes Arbeiten“
Befragungszeitpunkt 2 (7. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • pädagogische Aspekte aufgreifen • Grundlage einer PB: Pflegeprozess • positive Fehlerkultur • persönliche Weiterentwicklung der Lernenden • Reflexion - "Ich hatte ja schon Praxisbesuche und natürlich bin ich da stärker auf das Fachliche gegangen, weil ich darin noch sicher bin. Es geht mir aber darum, diesen Prozess noch mehr in den Fokus zu nehmen – das ist mir, glaube ich, jetzt bewusst geworden; dass das mehr bringt" • optimal: PAs prüfen mit • Flexibilität im Handeln • Priorisierung
Befragungszeitpunkt 3 (Berufseinmündung)	<ul style="list-style-type: none"> • pflegfachliche Kompetenz up to date halten • PB = Beobachtung

Tabelle 12: Verlaufsübersicht B06

B06	
Befragungszeitpunkt 1 (2. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Theorie-Praxis-Bezug im Hinterkopf, geprägt durch BFS
Befragungszeitpunkt 2 (4. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit geben durch Kommunikation • persönliches Wohlergehen auf Station • keine künstliche Situation, realen Einblick bekommen • Austausch
Befragungszeitpunkt 3 (5. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Unterschied PA – PB im Kollegium nicht klar • Im Praxissemester Fehler einer PFK bemerkt, "Und dann kam so, ah ja, die von der Uni, ihr Kommentar." "Und dann dachte ich mir, entweder muss man es aushalten. Aber das finde ich schwierig, dass so eigentlich genau dieser Konflikt Theorie und Praxis entsteht" • stationsabhängig, es gibt Stationen, die stehen in engem Austausch mit der Schule • "schülerorientierte Station", dass PA fest eingeplant war
Befragungszeitpunkt 4 (7. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • PB als Lernbegleitung • PA als "führende Rolle"

Tabelle 13: Verlaufsübersicht B10

B10	
Befragungszeitpunkt 1 (1. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation im Fokus von PB "Zu gucken, ob die Schüler, die man betreut, auch das bekommen, was sie brauchen, um effektiv in der Praxis lernen zu können" B10-1, Pos. 45 • "Wo steht denn der Schüler, was braucht er und wie spiegelt sich das gerade alles wider, sowohl in der Praxis als auch im theoretischen Unterricht?"
Befragungszeitpunkt 2 (4. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Bewertung der Grundkompetenzen • bP fühlt sich in der Lage, PB durchzuführen, auch mit abnehmender Pflegepraktischen Kompetenz • Fokus auf andere Inhalte gelegt – Informationsbeschaffung, Kommunikation, Strukturierung • Veränderung wahrgenommen, die sie als beruhigend empfindet wird, da pflegepraktisches Wissen nicht im Fokus von PB stehe • fühle sich durch zahlreiche PB mit Azubis gefestigt Rolle der PA werde lockerer empfunden als Rolle der LP
Befragungszeitpunkt 3 (5. Semester)	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation innerhalb der Lernortkooperation

Der Praxisbegleitung zugeordnete Methoden

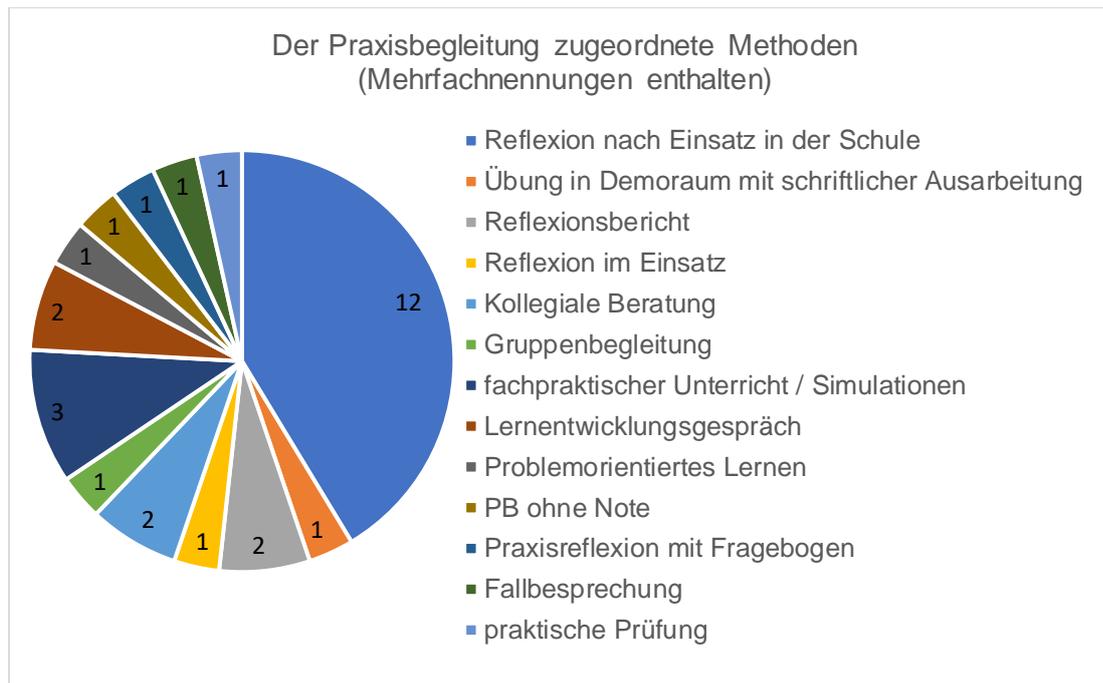


Abbildung 14: Übersicht über die der Praxisbegleitung zugeordnete Methoden

Die Reflexion nach einem Praxiseinsatz am theoretischen Lernort benennen alle Befragten einstimmig als eine Methode der Praxisbegleitung. Einigkeit besteht auch darin, dass diese Reflexionsrunden die Aufgabe der Klassenleitung seien. Die methodische Gestaltung der Reflexion sei „eine lehrerspezifische Angelegenheit“ (B01-5, Pos. 39).

„Da hat die Lehrkraft darum gebeten, dass jeder von uns einmal erzählt, was Gutes war und was Schlechtes war und was sehr eindrücklich gewesen ist. Meistens hat das die Klassenleitung gemacht, mit der hatte jeder einen guten Draht, deswegen sind da auch ganz offen und ehrlich die Sachen herausgekommen, die gut und natürlich auch, wichtigstes, schlecht gelaufen sind“ (B12-1, Pos. 39).

Diese befragte Person erzählt weiter, dass manchmal die Schulleitung diese Reflexionsrunden leite. In dieser Konstellation sei es schwierig, Probleme offen anzusprechen, weil „Etwas zu sagen gegen unseren Betrieb, wir sind ein Verbund von drei Krankenhäusern, war schwierig“ (B12-1, Pos. 39).

Neben der Reflexion werde der fachpraktische Unterricht bzw. Skills- und Simulationsübungen einen Teil der Praxisbegleitung zugeordnet. Eine befragte Person bezeichne dies als „die engste Verbindung mit der Praxis“ am theoretischen Lernort (B01-5, Pos. 39). Eine andere befragte Person berichtet, dass sie sich

„gegenseitig halt waschen [mussten]. Das wurde dann gefilmt, das wurde auch benotet. Aber halt nicht das Waschen an sich, sondern die Reflexion danach. Man sollte einfach einen Bericht anfertigen. Okay, was ist dir selber aufgefallen, was ist gut gelaufen, was schlecht gelaufen, was muss noch verbessert werden?“ (B09-1, Pos. 25).

Eine befragte Person glaube hinsichtlich der Berichte, „das hat nichts mit der Praxisbegleitung zu tun“ (07-5, Pos. 100).

Einen weiteren Stellenwert nehme die Methode Kollegiale Beratung ein.

„Das ging auch relativ lange, also drei Tage, und war sehr intensiv begleitet von den Lehrpersonen. Ich denke, das ist auf jeden Fall sinnvoll, dass die Lernenden auch noch mal vielleicht auch in einem geschützten Rahmen außerhalb der Praxis auch ein bisschen Probleme aufarbeiten oder halt auch ihre Emotionen aufarbeiten“ (B09-5, Pos. 81).

5.9 Visionen hinsichtlich der Praxisbegleitung

Im Folgenden werden die Veränderungen, die die Studierenden äußern, um Praxisbegleitung umsetzen zu können, auf der pflegedidaktischen, konzeptionellen, strukturellen, pflegepädagogischen sowie der pflegepraktischen Ebene thematisiert.

Pflegedidaktische Ebene

So werde der Bedarf nach einem einheitlichen Verständnis der Praxisbegleitung geäußert (B12-4, Pos. 24), „[w]eil jetzt ist es grad noch so, man macht halt irgendwas, ehrlicherweise, und hofft, es ist richtig. Aber man wird es nie erfahren. Und das ist, [...] das stört mich extrem“ (B10-5, Pos. 127). Eine weitere Person äußert, dass sie mehr Input zum Thema Praxisbegleitung bräuchte und auf das Praxissemester hoffe (B09-4, Pos. 29). Dies bestätigt eine befragte Person nach dem Praxissemester:

„Ich glaube, dass es gut wäre, wenn man während dem Studium öfter über Praxisbegleitung spricht. Weil, ich glaube, dass-. Ich habe es ja gesagt, dass für mich das nicht so ganz logisch war der Unterschied. Und ich glaube, dass man das vorher hätte ansprechen sollen“ (B12-5, Pos. 176).

Die befragten Personen versuchen, die Praxisbegleitung einzuordnen. So sehe eine Person diese nicht als theoretischen Unterricht an. Dies „[i]st für mich fernab jeder Realität“ (B01-7, Pos. 51). Eine Person stellt fest, „wenn [die Lehrpersonen] einmal zur Note kommen, dann ist das nicht eine Begleitung und auch nicht ein Besuch. Sondern das ist eine Prüfung für die Schüler dann“ (B06-5, Pos. 113). Eine weitere Person versucht, eine alternative Bezeichnung für Praxisbegleitung zu finden und nennt „an der Schule orientierte Begleitung. Oder am Theorieinput orientierte Begleitung in der Praxis“ als Beispiele (B06-5, Pos. 71). Der Fokus einer Praxisbegleitung könne ein Gespräch über die Situation im Einsatz darstellen (05-6, Pos. 58) sowie „die Reflexionsseite“ einnehmen (B05-BT, Pos. 216).

Konzeptionelle Ebene

Insgesamt sei ein pädagogisches Gesamtkonzept nötig, „dass man sich zumindest einmal inhaltlich in der Schule einig ist“ (B01-7, Pos. 51). Eine weitere befragte Person erweitert diese Feststellung um das einheitliche Verständnis von Praxisanleitung, Pflege und des Fachwissens (B12-4, Pos. 22). So werden Leitlinien zur Praxisbegleitung als wünschenswert erachtet (B12-1, Pos. 63).

Drei befragte Personen nennen Fortbildungen zur Praxisbegleitung sowie einen Aufbau eines gemeinsamen Methodenpools, „um einfach auch hier einmal das Verständnis zu schärfen“ und „um Möglichkeiten und Umsetzung aufzuzeigen“ (B01-7, Pos. 57). Das stärke die Zusammenarbeit von theoretischen und praktischen Lernorten (B05-7, Pos. 25 / B06-7, Pos. 55)

Strukturelle Ebene

Eine weitere befragte Person sehe aktuell in ihrer Bildungseinrichtung die hohe Anzahl der kooperierenden Einrichtungen als kritisch an. „Und bei zehn funktioniert es halt vielleicht ganz gut, bei zehn mittelmäßig und bei zehn gar nicht“ (B01-7, Pos. 51). Des Weiteren sei eine expertisenbezogene Praxisbegleitung sinnvoll (B11-5, Pos. 123 / B07-5, Pos. 127), denn dann „würde mir Praxisbegleitung, A, mehr Spaß machen und B, hätte ich auch das Gefühl, es besser machen zu können“ (B01-7, Pos. 51). Eine andere befragte Person nennt diesbezüglich die Hospitation bei zahlreichen Personen aus dem Kollegium als einen Lösungsansatz. „Damit ich halt auch noch mehr Sachen sehe, die-, wie die Leute es unterschiedlich machen“ (B11-5, Pos. 123), „und dann für mich halt selber überlegen kann, wie ich das handhaben möchte in Zukunft, wenn ich dann auch dafür zuständig bin“. Des Weiteren werde der Wechsel der Arbeitsstelle als bereichernd angesehen, denn „[je] mehr Erfahrungen ich sammle, desto sicherer werde ich mich damit fühlen“ (B09-5, Pos. 105).

Eine befragte Person nennt verpflichtende Treffen zwischen den theoretischen und praktischen Lernorten, um den Austausch untereinander zu fördern (B06-7, Pos. 49). Sie sehe die Anwesenheit der Praxisanleitungen in der Pflegeschule bei Teambesprechungen als sinnvoll an, um Fragen wie „Welche Methoden können wir uns anschauen? Wie läuft denn die Praxisanleitung gerade? Wie kann die Begleitung noch was beisteuern?“ nachzugehen (B06-7, Pos. 49). Dies betrachte sie als Stellschraube, um anzuschauen, "[w]as brauchen wir jetzt, damit wir wirklich uns halt auch wohlfühlen können in unserer Rolle“ (B06-7, Pos. 49).

Außerdem stellen die befragten Personen Überlegungen an, wie die Schnittstelle zwischen den theoretischen und praktischen Lernorten gestaltet werden könnte. So äußert eine befragte Person,

„dass man sagt, pro Außenein-, oder pro Einsatz des Schülers, dass man sich [...] mit dem Praxisanleiter hinsetzt und guckt: Gibt es Probleme? Kann man noch irgendwo was nachjustieren? Kann man wo Unterstützung anbieten in irgendwelchen Formen? Ich meine, es wäre auch ja schön, wenn man als Schule dann Rückmeldung bekäme. Wir sprechen ja nie eigentlich davon, dass wir als Schule Rückmeldung bekommen. Sondern immer nur davon, dass die Schüler für ihre praktische Tätigkeit Rückmeldung bekommen“ (B03-7, Pos. 45).

Des Weiteren sehen die befragten Personen eine verpflichtende Position der Praxisanleitungen in Skillstrainings, um die pflegfachliche Expertise miteinzubinden (B06-7, Pos. 51). Insgesamt sollten die Praxisanleitungen akademisch qualifiziert werden, um auch bewerten zu können (B12-4, Pos. 32).

Eine befragte Person plädiere für eine akademische Qualifikation der praxisanleitenden Personen, um die Lernbedarfe der Lernenden zielgruppenspezifisch abzudecken.

„Und ich glaube, dann wäre es im Endeffekt so, dass man die Praxisanleiter da-, also denen mehr Raum dafür geben müsste, auch in den Praxiseinrichtungen. Und die auch besser geschult sein müssten. Also nicht, dass die alle schlecht geschult sind, das will ich damit gar nicht sagen. Aber dass die wirklich konkret einen Plan haben, was muss ich mit dem Schüler und der Schülerin machen? Was bringe ich denen am besten bei, und dafür auch wirklich Zeit bekommen würden. Dass ist der-, also jetzt vor allem für Schulen wie meine, gibt es sehr viele, die so sind, auch mit verschiedenen Trägern. Ist das, glaube ich, die einzige Lösung, die wirklich umsetzbar ist“ (B11-5, Pos. 77).

Pflegepädagogische Ebene

Die Rolle der Lehrperson am praktischen Lernort im Rahmen der Praxisbegleitung benötige einen festen Platz im Studium (B03-5, Pos. 115), um notwendige Kompetenzen der Lehrpersonen zu fördern. So sei die Vermittlung von „Handwerkszeug, um Aufgaben, ob mündlich oder schriftlich, konkreter formulieren“ zu können, sinnvoll. Eine andere befragte Person sehe „es irgendwie nicht [als] Sache der Hochschule [an], dass die mir beibringen wie ich das richtig mache. Ich finde, die Hochschule sollte mir das ganze Theoretische beibringen. Und ich lerne es ja jetzt in der Schule wirklich vor Ort wie es dann gemacht wird“ (B02-5, Pos. 117). Es wird der Bedarf geäußert, grundsätzliche Pflegehandlungen im Simulationslabor zu wiederholen sowie die Umsetzung sowie die Bewertung der Praxisbegleitung dort zu üben (B02-7, Pos. 71).

Insgesamt werde eine bessere Feedbackkultur und Reflexionskompetenz im Rahmen der Praxisbegleitung als zielführend genannt (B10-5, Pos. 127 / B07-5, Pos. 126). Eine befragte Person nehme Schwierigkeiten wahr, elaborierte Denkprozesse anzuregen.

„Das hat in meinen Augen viel mit Gesprächsführung zu tun, damit, die richtigen Fragen im richtigen Moment zu stellen und den Schüler durch die Kommunikationsmodelle, die wir gelernt haben, aufzunehmen und nicht nur immer zu korrigieren, schnell einzugreifen, sondern dem Schüler die Zeit zu geben, darüber nachzudenken“ (B05-7, Pos. 31).

Pflegepraktische Ebene

Insgesamt nehmen die Studierenden ihre abnehmende pflegepraktische Kompetenz wahr.

„Also, mir geht es ja jetzt schon so, dass man einfach viele Sachen gar nicht mehr so mitbekommt, was sich schon wieder auf Station im Stationsalltag geändert hat. Und ich finde, das ist irgendwann, glaube ich, wirklich schwierig als Pflegepädagogin oder in der Praxisbegleitung letztendlich, wenn man einfach nicht mehr so den Praxisbezug hat“ (B04-7, Pos. 45).

Die Abnahme der pflegepraktischen Kompetenz verschärfe den Theorie-Praxis-Transfer, wenn Lehrpersonen ausschließlich in der Pflegeschule tätig seien (B11-5, Pos. 87). Insgesamt sollten die Lehrpersonen Präsenz auf den Stationen zeigen. So seien regelmäßige Einsätze in verschiedenen Fachbereichen der Pflegepraxis der Lehrpersonen eine Möglichkeit, „dass die Lehrer doch mehr am Ball bleiben sozusagen. Und in der Praxis, ja, nicht ganz so isoliert betrachtet werden“ (B04-7, Pos. 51). So stelle sie sich die Frage, wie die Leistung der Auszubildenden bzw. Studierenden beurteilt wird, wenn eine Lehrperson hinsichtlich ihrer pflegepraktischen Kompetenz nicht auf dem aktuellen Stand sei (B04-7, Pos. 47). „[D]ie Schüler nehmen einen ja auch nicht ernst, wenn man keine Ahnung hat von der Praxis oder was, ja, genau, was aktuell ist. Und dann beurteilt man aber die Schüler“ (B04-7, Pos. 47). Eine weitere befragte Person glaube, „[wenn] die Lehrerin selber unsicher ist, dann gibt das ein ganz komisches Konstrukt bei der Benotung auch“ (B02-7, Pos. 45). Sie schildert ihre Vorgehensweise:

„Selbst bin ich mir manchmal aber nicht so sicher, gerade wenn es dann auch so Sachen sind, wo ich selber nie daran gearbeitet habe, weil das irgendwelche internistischen oder neurologischen Vollkatastrophen sind bei den Patienten und ich da nicht den Durchblick habe. Aber dann schaue ich, dass ich während meiner Bewertung das noch schnell google oder mir da irgendwie meine Information dazu hole, dass ich dann trotzdem eine gute Bewertung abgeben kann“ (B02-7, Pos. 71).

5.10 Zusammenführung der Ergebnisse: Drei-Phasen-Modell der Entwicklungsprozesse angehender Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege

Abschließend werden die gewonnenen Erkenntnisse hinsichtlich der Entwicklungsprozesse einer pflegepädagogischen Haltung angehender Lehrpersonen in der Pflegebildung anhand eines Modells gebündelt (siehe Abbildung 15), das auf der Grundlage der theoretischen Befunde (Kapitel 2) sowie der empirischen Ergebnisse (Kapitel 5) entwickelt wurde. Das Modell teilt sich in drei Phasen auf. Zu Beginn steht die Phase des pädagogischen Wachstums. Daran schließt sich die Phase der Rollenkonflikte an, die sich auf die Rolle im Unterricht sowie auf die Rolle der Praxisbegleitung bezieht. Darauf folgt die Phase der Absorption. Folgend werden die Phasen des Modells ausgeführt.

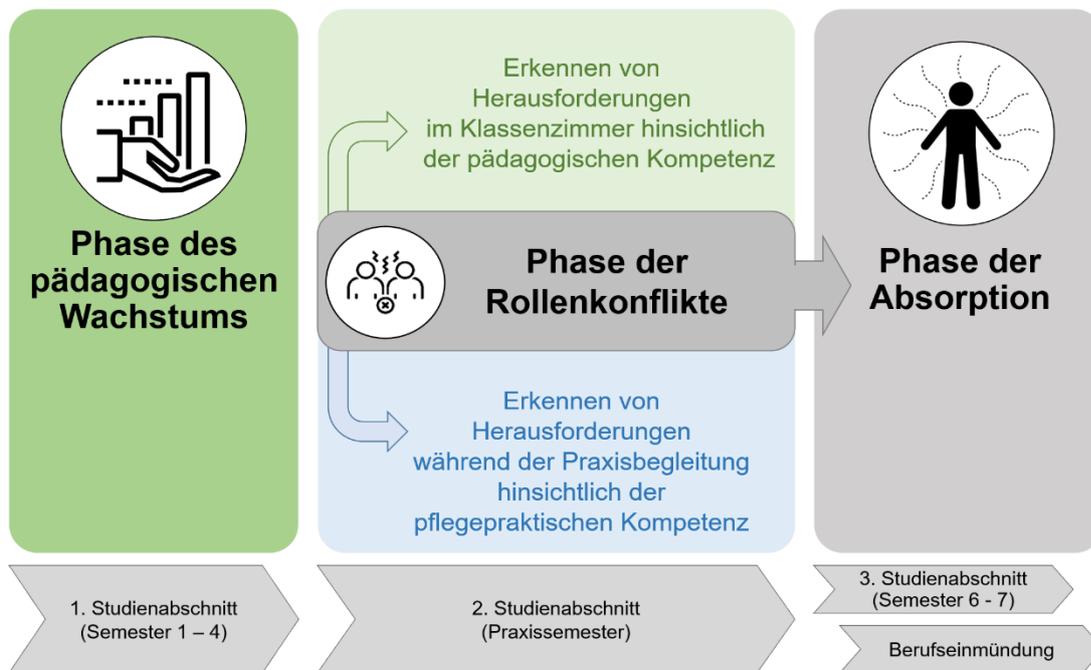


Abbildung 15: Drei-Phasen-Modell der Entwicklungsprozesse angehender Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege

Phase des pädagogischen Wachstums



Das Verständnis von Praxisbegleitung baut auf den eigenen Erfahrungen aus der Ausbildungszeit zur Pflegefachperson auf. So wurde die Praxisbegleitung von den Studierenden in der Ausbildung häufig als eine angstbesetzte Situation erlebt, hinter der eine Beurteilung steht. Dieses Erleben kommt im Verständnis der Praxisbegleitung zum ersten Befragungszeitpunkt zum Tragen, wenn die Studierenden angeben, den Lernenden bei ihren eigenen Praxisbegleitungen einen angstfreien Raum ohne Leistungsdruck bieten zu wollen. Dieser Wunsch nimmt im weiteren Verlauf des Studiums ab. Vielmehr erkennen die

Studierenden die Notwendigkeit einer Benotung zur Steigerung der Motivation der Lernenden an. Hier wird ein Wachstum in der pädagogischen Rolle deutlich. Die angehenden Lehrpersonen nehmen die pädagogischen Inhalte im ersten Studienabschnitt bereitwillig auf. Das Studium wird als positiv und bereichernd erlebt. Pädagogische Inhalte werden in Anleitungssituationen in der Pflegepraxis eingebracht und in diesem Rahmen werden Verbesserungen im eigenen Handeln wahrgenommen. Auf das Praxissemester schauen die angehenden Lehrpersonen mit der Hoffnung, die theoretischen Inhalte praktisch anwenden zu können. Der Fokus richtet sich dabei auf die Planung und Gestaltung von Unterricht sowie die Klassenführung. Die Praxisbegleitung steht nicht im Fokus.

Phase der Rollenkonflikte



Diese Phase beginnt nach dem ersten Studienabschnitt mit dem Einstieg in das Praxissemester. Die Erwartungen an das Praxissemester sind hoch, besonders mit Blick auf die Weiterentwicklung der Kompetenzen in der Planung, Gestaltung und Durchführung von Unterricht. Der Praxisbegleitung stehen die Studierenden positiv gegenüber, sie stellt allerdings keinen Schwerpunkt für sie dar und sie formulieren keine konkreten Erwartungen daran. Die Praxisbegleitung wird ausschließlich mit der Pflegepraxis und den Erinnerungen an die Zeit als Pflegefachperson assoziiert. Allerdings wird ein Unterschied zur Praxisanleitung wahrgenommen, dieser kann jedoch nicht genau benannt werden. So wird Praxisbegleitung als Theorie-Praxis-Transfer eingeordnet. In diesem Rahmen wird der Reflexion eine hohe Bedeutung zugeschrieben. Hingegen

zeigt sich in der Umsetzung eine ausschließlich pflegepraktische Orientierung: Im Rahmen der Praxisbegleitung werden weder pflegewissenschaftliche Inhalte aus dem Unterricht noch pflegepädagogische Theorien und Modelle angewendet.

In dieser Phase wird die Bedeutung der Wechselwirkung zwischen dem professionellen Handeln und dem berufsbiografischen Verlauf deutlich (Bensch, 2012 / Granemann & Oleschko, 2019 / Hörnlein, 2020). Es besteht eine tief verwurzelte Verbindung der Pflegepraxis und des beruflichen Selbstverständnisses (Lehmann, 2015). Da das pflegerische Selbstverständnis stark ausgeprägt ist und die Rolle der Lehrperson auf diesem Selbstverständnis aufbaut, hat dies zur Folge, dass die Lehrpersonen sich, ähnlich wie zu Ausbildungszeiten, eine Form des Zwei-Varianten-Lernens angeeignet haben und umsetzen (Bensch, 2012). Spanuth und Thomas (2022, S. 108) bezeichnen dieses Phänomen als „Chamäleon-Effekt“. Das bedeutet, die Lehrpersonen passen ihre Doppelrolle in dem vorliegenden Kontext an die Erwartungen der Lernorte an. Die Anpassung erfolgt in Abhängigkeit der jeweiligen Situation je nach Angemessenheit, Intention und subjektiven Bedürfnissen (Gillespie & McFetridge, 2006).

Die angehenden Lehrpersonen erkennen im Studium auf der einen Seite die Bedeutung des wissenschaftlichen Arbeitens sowie der theoretischen Fundierung von Unterricht. Sie kritisieren Lehrpersonen, die auf veraltetes Lehrbuchwissen zurückgreifen. Hier zeigen sich die pädagogische Weiterentwicklung und ein wachsendes Bewusstsein für die Rolle als Lehrperson am theoretischen Lernort. Dieser Teil der Phase ist geprägt durch den Fokus auf die Planung, Gestaltung und Durchführung von Unterricht im Klassenzimmer sowie die Klassenführung. Verbunden wird damit das Streben nach einer gewissen Handlungssicherheit, um routiniert Unterrichte abhalten zu können (Oelkers, 2021). Als bedeutender Inhalt wird die Bedingungsanalyse genannt. Die Umsetzung im Studium wurde als „sperrig“ empfunden, jedoch erschließt sich der Nutzen dieses Instruments anhand der Unterrichte in den verschiedenen Gruppen im Praxissemester. So erleben die Studierenden eine Selbstwirksamkeit in Bezug auf die Rolle als Lehrperson im Klassenzimmer.

Die zweite Variante des Chamäleon-Effektes zeigt sich im Rahmen der praxisbegleitenden Rolle am praktischen Lernort, indem sich die Studierenden den Erwartungen der Beteiligten am praktischen Lernort größtenteils beugen. Dort schlüpfen sie wieder in die pflegepraktische Rolle und agieren aus der pflegfachlichen Perspektive in der Gestalt einer Lehrperson. Rollenkonflikte werden zwar wahrgenommen, jedoch findet seitens der Studierenden sowie der Mentorinnen im Praxissemester diesbezüglich keine Reflexion statt. Die erfahrenden Lehrpersonen bedienen sich der vorherigen

pflegerischen Rolle und agieren auf der Basis ihrer biografischen Erfahrungen aus der eigenen Schul- und Ausbildungszeit. Hinzu kommt die Sozialisation als Pflegefachperson, die in ihrer Wirkung sehr mächtig ist (Brühe, 2013 / Spanuth & Thomas, 2022).

Allerdings kommt an dieser Stelle eine weitere Herausforderung hinzu: Die Studierenden nehmen wahr, dass sie nicht mehr auf dem aktuellen Stand der Pflegepraxis sind. Dies zeigen auch die Ergebnisse von Crotty (1993a+b) sowie Gillespie und McFertridge (2006). Um diese Lücke zu füllen, ziehen die Studierenden als Lösungsansatz eine Hospitation in der Pflegepraxis in Betracht, wie es auch Ammende (2016) vorschlägt. Allerdings würden die Lehrenden damit den traditionell auferlegten Omnipotenzanspruch an ihre Rolle annehmen und das von Thiel (2005) benannte Spannungsfeld fortführen. Das Erneuern der pflegepraktischen Kompetenz wäre allerdings mit dem Tropfen auf einen heißen Stein vergleichbar, da die Rolle der Lehrperson am theoretischen Lernort angesiedelt ist und andere Aufgaben als die Rolle der Pflegefachperson bzw. Praxisanleitenden umfasst, wie Arens aufzeigte (2017). Der Wunsch, die pflegepraktische Kompetenz wieder auf den neuesten Stand zu bringen, kann per se in der Rolle der Lehrperson nicht erfüllt werden. Eine Betrachtung der Möglichkeiten, wie sie die Rolle der Praxisbegleitung am praktischen Lernort mit ihren pflegepädagogischen Kompetenzen aus der Position des theoretischen Lernortes ausfüllen könnten, findet bei den Studierenden nicht statt. Dies kann auf die Tatsache zurückgeführt werden, dass die Rolle der Lehrperson am praktischen Lernort im Rahmen der Praxisbegleitung im ersten Studienabschnitt nicht thematisiert wird, obwohl diese bereits in der eigenen Berufsbiografie durchwegs ambivalent erlebt wird. Dies beginnt in der eigenen Ausbildungszeit zur Pflegefachperson, zieht sich weiter in der beruflichen Zeit als Pflegefachperson, die in dieser Zeit eine andere Perspektive auf die Praxisbegleitung einnimmt, bis hin zum Praxissemester. Die subjektiven Bedeutungs- und Relevanzsysteme übernehmen an dieser Stelle eine handlungsleitende Funktion. Die Studierenden können auf keine theoretische Grundlage zurückgreifen und erkennen zwar die Handlungsproblematiken in der Rolle der Praxisbegleitung, kennen allerdings keine alternativen Strategien. Die angehenden Lehrpersonen orientieren sich an den Gegebenheiten in den Pflegeschulen, in denen sie ihr Praktikum absolvieren. Die Praxisbegleitung hat bei den Studierenden und Lehrpersonen einen deutlich anderen Stellenwert als Unterricht. Es scheint, als sei ein Verständnis der Praxisbegleitung den angehenden Lehrpersonen immanent. Sie erleben die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson als herausfordernd. Die entsprechende Handlungsstrategie lautet Anpassung.

Phase der Absorption



Mit dem Ende des Praxissemesters und der Rückkehr an die Hochschule haben die meisten Studierenden einen Arbeitsvertrag auf Teilzeitbasis mit einer Pflegeschule abgeschlossen. Mit der dritten Studienphase beginnt eine Zeit, in der die Studierenden ihr Studium und die Teilzeittätigkeit als Lehrperson unter einen Hut bringen müssen. Die Tätigkeit an einer Schule bietet im Gegensatz zur pflegerischen Tätigkeit nicht mehr den Vorteil der Wochenendarbeit hinsichtlich des Studiums, sondern muss unter der Woche erbracht werden. Unterrichte müssen vorbereitet und gehalten werden, Korrekturen getätigt sowie Praxisbegleitungen durchgeführt werden. Dies findet parallel zu den Lehrveranstaltungen im Studium und dem Verfassen der Bachelorarbeit statt. Aufgrund der Fülle der Aufgaben passen sich die Studierenden an die Gegebenheiten an. Die Inhalte des Studiums sowie des Praxissemesters werden als bedeutend eingeschätzt, kommen jedoch in dieser Phase aufgrund der vielfältigen Anforderungen kaum zum Tragen. Die Phase der Berufseinmündung schließt sich eigentlich an das abgeschlossene Studium an. Bei den Studierenden verschiebt sich diese nach vorne und schließt sich nahtlos an das Praxissemester an. Mit dieser Verschiebung werden die Studierenden in ihrem neuen Handlungsfeld in die Rolle der „fertigen Lehrperson“ katapultiert. Daraus resultiert, dass sie sich auch der Aufgabenfülle einer fertigen Lehrperson stellen müssen, so die Erwartungen der Pflegeschulen. Dies wird auch als „Phase des Überlebens“ (Brühe, 2013) bezeichnet. In dieser Phase werden die angehenden Lehrpersonen von der bestehenden Praxis in der Bildungseinrichtung absorbiert. Eine mögliche Handlungsstrategie ist das Funktionieren, das auch in der Rolle der Pflegefachperson in Zeiten der hohen Arbeitsanforderungen sowie des Personalmangels erlernt wurde. Somit greifen die Studierenden auch hier auf eine bereits erlernte Handlungsstrategie aus der Ausbildungs- und Berufszeit zurück.

Festzuhalten ist, dass die Studierenden keine Unterstützung in der Übergangszeit von der Rolle der Pflegepraktikerin zu der Rolle der Pflegelehrerin erhalten. Die Praxisbegleitung wird erst im letzten Studienabschnitt als eine zukünftige Aufgabe thematisiert. Davor handeln die Studierenden auf der Basis ihrer persönlichen Erfahrungen aus der eigenen Ausbildungszeit. Dies steht im Gegensatz zu den Empfehlungen, die in den Studien von Ramage (2004), Duffy (2012) und Brühe (2013) formuliert wurden. Diese wurden bisher nicht sichtbar in der Pflegebildung umgesetzt. Es entsteht der Eindruck, dass der Übergang von der Pflegefach- zur Lehrperson auf den

Ebenen der Lehrerinnenbildung sowie der Lernortkooperation ausgeklammert wird. Widersprüchlichkeiten in den Rollen werden wahrgenommen, jedoch auf keiner Ebene offen thematisiert. Die Studierenden sowie die Lehrpersonen erhalten keine Unterstützung hinsichtlich eines Umgangs mit diesen Rollenkonflikten. Dies zeigt sich an den fehlenden pädagogischen Konzepten zur Praxisbegleitung sowie zur Einarbeitung in den Pflege- wie auch Hochschulen. So müssen die Studierenden wie auch erfahrene Lehrpersonen auf ihre biografischen Erfahrungen und subjektiven Theorien zurückgreifen. Damit bleibt Praxisbegleitung ein „subjektives Geschehen“ (Felber & Kerres, 2019), woraus eine Unklarheit hinsichtlich der Aufgaben, der Bedeutung und der Zielsetzung am praktischen Lernort resultiert.

Insgesamt verschmilzt bei den Studierenden das Verständnis von Praxisbegleitung im Praxissemester und in der Berufseinmündung mit den bereits vorher erlebten Umsetzungen von Praxisbegleitung. Diese wiederum basieren auf impliziten Annahmen der Studierenden sowie auf einem pflegerischen Verständnis und werden im Kollegium nicht thematisiert. In der Bildungseinrichtung herrscht offensichtlich eine ähnliche Unklarheit hinsichtlich der Praxisbegleitung, da die Studierenden hierzu wenig Unterstützung erhalten. Insgesamt scheint an den praktischen Lernorten eine deutliche Unklarheit hinsichtlich der Aufgaben, der Bedeutung sowie der Zielsetzung von Praxisbegleitung vorzuherrschen. Gleichzeitig scheinen allerdings die Aufgaben der Praxisanleitung allgemeingültig klar zu sein. Daraus resultieren deutliche Unklarheiten hinsichtlich der verschiedenen Rollen und das Ergebnis sind Konflikte, die jedoch nicht offen thematisiert werden.

Praxisbegleitende Lehrpersonen flechten theoretische Erkenntnisse in deutlich reduzierter Form, z. B. im Rahmen des Feedbacks, ein. Der Übergang von der Rolle der Pflegefachperson zu der Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson wird nicht vollständig und vor allem nicht bewusst durchgeführt (Ramage, 2004 / Duffy, 2012). Die Studierenden erhalten nach dem Praxissemester in den Pflegeschulen keinerlei Unterstützung hinsichtlich des Rollenwechsels. Da der Lehrberuf hohe Anforderungen mit sich bringt, benötigen Lehrende auch über das Studium und die Phase der Berufseinmündung hinaus Unterstützung, um diesen Anforderungen an ihre Rolle gerecht zu werden und mit Rollenkonflikten umgehen zu können (Duffy, 2012 / Brüche, 2013).

6. Interpretation der Ergebnisse

Nach der detaillierten Darstellung folgt die pointierte Hervorhebung von besonders erwähnenswerten Aspekten. Anschließend werden häufig genannte Ergebnisse vor dem Hintergrund der zentralen Forschungsfragen und der theoretischen Befunde

diskutiert. Die übergeordnete Forschungsfrage lautete: Wie vollziehen sich die Entwicklungsprozesse eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses angehender Lehrpersonen in der Pflegebildung über den Studienverlauf bis zur Berufseinmündung am Beispiel der Rolle Praxisbegleitung? Daran schließen sich die forschungsmethodische Reflexion im Rahmen der Limitationen sowie die Forschungsdesiderata an.

6.1 Zusammenfassung

Die Studierenden durchlaufen verschiedene berufsbiografische Phasen, die von der Ausbildung über eine Berufstätigkeit in der Pflegepraxis bis hin zum Studium und zur Berufseinmündung in der Pflegepädagogik reichen. Der Entwicklungsprozess der Studierenden richtet sich nach den erlebten sowie aktuell bestehenden Gegebenheiten, wie z. B. eine pragmatische Arbeitsweise, das Funktionieren bei einer hohen Aufgabendichte, eine verrichtungsbezogene Sichtweise auf pflegerische Handlungen, ein medizinisch orientiertes Pflegeverständnis sowie ein divergierendes Bildungsverständnis zum theoretischen Lernort. Am Beispiel der praxisbegleitenden Aufgaben wird deutlich, dass das pflegeberufliche Selbstverständnis einem pflegepädagogischen Selbstverständnis bei den Studierenden auch am Ende des Studiums überwiegt. Im theoretischen Rahmen wird der Sozialisationsprozess thematisiert (siehe Kapitel 2.1). Auf der tertiären Ebene des Sozialisationsprozesses wird deutlich, dass die Sozialisation von Pflegefachpersonen in der Pflegepraxis bedeutender ist als die Sozialisation am theoretischen Lernort (Bensch, 2022). Dies bestätigen die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit.

Die eigene Ausbildungszeit der Studierenden ist hinsichtlich der Erinnerungen an Situationen der Praxisbegleitung ambivalent geprägt. Überwiegend nehmen sie diese Situationen als künstlich wahr, mitunter empfinden sie sie auch als „unangenehm“ und „angstbesetzt“. Dies ist auf die mit der Praxisbegleitung verbundene Beurteilung durch die Lehrperson am praktischen Lernort zurückzuführen. Auffallend in den Explikationen der Studierenden sind die individuellen Schwerpunktsetzungen der Lehrpersonen, die auf deren pflegeberufliche Vorerfahrungen zurückzuführen sind. Die Lernenden begegnen diesen Schwerpunktsetzungen mit dem sogenannten „personalisierten Lernen“ (Bensch, 2022). So erkennen sie schnell die spezifischen Schwerpunkte der Lehrpersonen und handeln in der Praxisbegleitung dementsprechend, unabhängig davon, wie sie es in der Pflegeschule bzw. -praxis erlernen. Die Beurteilung der Leistung im Rahmen der Praxisbegleitung empfinden die Studierenden überwiegend als subjektiv. Nichtsdestotrotz schätzen die Studierenden die Bedeutung der Praxisbegleitung in der Ausbildungszeit als hoch ein. Sie wünschen sich in

bestimmten Situationen einen Austausch mit der Pflegeschule, beispielsweise im Rahmen eines externen Einsatzes. Des Weiteren wünschen sich besonders junge Auszubildende eine Unterstützung durch die Lehrpersonen des theoretischen Lernortes, da sie sich häufig, besonders zu Beginn der Ausbildung, schnell überfordert fühlen.

In der beruflichen Phase als Pflegefachperson gibt es kaum Schnittstellen zur Pflegeschule. Der Kontakt wird meistens durch die Pflegefachpersonen bzw. Praxisanleitenden aufgenommen. Aus der Perspektive der Studierenden, die als Praxisanleitende tätig sind, liegt der Schwerpunkt in der Kommunikation auf den Defiziten der Lernenden. Des Weiteren stellen organisatorische sowie fachliche Fragen Gründe für eine Kontaktaufnahme durch die Pflegefachpersonen dar. Seitens der Pflegeschule findet eine Kontaktaufnahme mit den Praxisanleitenden im Rahmen einer geplanten Praxisbegleitung statt. Diese erfolgt häufig über die Lernenden.

Für die Aufnahme des Studiums der Pflegepädagogik stehen vorausschauende Planungen im Vordergrund. Diese können mit dem Wunsch nach einer persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung zusammengefasst werden. Hierunter sind die körperlichen Herausforderungen des Pflegeberufs wie auch der Wunsch zu unterrichten zusammengefasst. In Einzelfällen wird der bereits vor der Ausbildung vorhandene Berufswunsch Lehrerin als Motivation genannt.

Im ersten Studienabschnitt wird die Aufgabe der Praxisbegleitung aus Sicht der Studierenden im Studium kaum thematisiert. In dieser Phase verstehen die Studierenden die Praxisbegleitung als Theorie-Praxis-Transfer, in der die Lernenden das korrekte Pflegehandeln in der Pflegepraxis erlernen sollen. Im Vordergrund steht der Wunsch, die Künstlichkeit sowie die Angst der Lernenden in dieser Situation zu reduzieren. Dieser Wunsch reduziert sich im weiteren Studienverlauf deutlich. So wird die Benotung als positiv bezeichnet, da sie die Bemühungen der Lernenden bei den Vorbereitungen positiv beeinflussen würde.

Im zweiten Studienabschnitt, dem Praxissemester, steht die lehrende Rolle im Klassenzimmer im Vordergrund. Die Studierenden lernen mit Störungen im Unterrichtsverlauf umzugehen, probieren neue Methoden aus und erkennen den Mehrwert der Unterrichtsplanung. Insgesamt erleben sie eine Zunahme ihrer pädagogischen Kompetenz. Hinsichtlich der Praxisbegleitung als eine zukünftige Aufgabe lernen die Studierenden implizite Konzepte der Praxisbegleitung in den Pflegeschulen kennen. So hospitieren sie bei mehreren Praxisbegleitungen, die durch verschiedene Lehrpersonen gestaltet werden. Als Ausgangspunkt dienen immer die Bewertungsprotokolle.

Schriftlich niedergelegte, pädagogische Konzepte zur Praxisbegleitung, die diese Aufgabe pflegedidaktisch fundieren und den Lehrpersonen ein klares Verständnis für die Rolle liefern, liegen in den Pflegeschulen nicht vor. In dieser Phase erleben die Studierenden die Umsetzung als ambivalent. Dies umfasst besonders die Gestaltung des Feedbacks sowie die Notengebung. Auch hier spielen wieder unterschiedliche, subjektive Schwerpunkte der einzelnen Lehrpersonen eine bedeutende Rolle. Die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson wird häufig auf den Erfahrungen aus der Rolle der Praxisanleitenden umgesetzt. Im Rahmen der Beurteilung wird ein verrichtungsbezogener, auf korrektes pflegerisches Handeln ausgerichteter Schwerpunkt deutlich. Neben den impliziten Konzepten der Praxisbegleitung und der beobachteten Subjektivität der Beurteilung erleben die Studierende eine Abnahme der eigenen pflegepraktischen Kompetenz. Dies empfinden sie als belastend, da sie die pflegepraktische Kompetenz als sehr wichtig für die Durchführung der Praxisbegleitung wahrnehmen. Des Weiteren nehmen sie intrapersonale Konflikte zwischen der Rolle der Pflegefachperson bzw. der Praxisanleitenden und der angehenden Lehrperson wahr.

Im dritten Studienabschnitt arbeiten die meisten Studierenden bereits als Lehrperson in der Pflegeschule, in der auch das Praxissemester absolviert wurde. In den Schulen liegen keine pädagogischen Konzepte zur Praxisbegleitung vor. Die Einarbeitung erfolgt anhand mehrerer Hospitationen bei verschiedenen Kolleginnen, verbunden mit der Aussage, dass sie sich ihr eigenes Vorgehen aufbauen müssten. Somit gilt das Prinzip der verschiedenen Persönlichkeiten weiterhin auch bei der Einarbeitung. Die Schulleitungen geben die Gestaltung der Aufgabe der Praxisbegleitung an die Lehrpersonen ab, da ihnen selbst ja mittlerweile der Bezug zur Pflegepraxis fehlen würde. So erarbeiten sich die Studierenden auf Basis der Hospitationen eine eigene Struktur, in die auch die persönlichen Erfahrungen aus der eigenen Ausbildungszeit sowie aus dem Praxissemester einfließen. Nun verharren sie entweder in diesem Zustand, den sie vor Ort vorgefunden haben, und passen sich unter Nutzung der „subjektiven Gestaltung“ an, oder sie finden an der Schule Personen, die den Bedarf für eine Auseinandersetzung zum Verständnis von Praxisbegleitung sehen. Die Studierenden nehmen in dieser Phase große Herausforderungen hinsichtlich der Beurteilung am praktischen Lernort wahr. Anhand eines Moduls im letzten Semester können viele Studierende eine Trennung zwischen Praxisanleitung und Praxisbegleitung vornehmen. Die Praxisbegleitung steht als Bindeglied zwischen Theorie und Praxis, neben pädagogischen Aspekten, im Vordergrund des Verständnisses, jedoch richtet sich der Fokus der Studierenden nach wie vor hauptsächlich auf die Pflegehandlungen. Aus Sicht der Studierenden sollen Lehrpersonen punktuell in der Pflegepraxis hospitieren, um

der Abnahme der pflegepraktischen Kompetenz entgegenzuwirken. Ideen, wie die Praxisbegleitung anderweitig gestaltet werden könnte, werden nicht geäußert.

Auf der Grundlage der Ergebnisse wurde das Drei-Phasen-Modell des pflegepädagogischen Entwicklungsprozesses entwickelt (siehe Abbildung 15). Es unterteilt sich in drei Phasen. Die erste Phase, die Phase des Wachstums, umfasst den ersten Studienabschnitt. Sie zeichnet sich durch eine aktive Entwicklung aus, das bedeutet, die Studierenden nehmen interessiert und motiviert pädagogische Inhalte auf. Die zweite Phase, die Phase der Rollenkonflikte, unterteilt sich in zwei Bereiche. Der erste Bereich umfasst die Rolle im Klassenzimmer und die damit verbundenen Herausforderungen. Der zweite Bereich enthält die Aufgabe der Praxisbegleitung am praktischen Lernort und die damit verbundenen Herausforderungen. Die dritte Phase, die Phase der Absorption, zeichnet sich durch eine gewisse Passivität der Studierenden aus. Sie versuchen, ihr Studium zu beenden und gleichzeitig einer Teilzeitstelle als Lehrperson in einer Pflegeschule gerecht zu werden. Sie passen sich an die bestehende Gestaltung der Praxisbegleitung an, die sie in der Pflegeschule kennengelernt haben.

6.2 Diskussion der Ergebnisse

Der Übergang von einem pflegeberuflichen zu einem pflegepädagogischen Selbstverständnis findet im Studium der Pflegepädagogik nur teilweise statt und ist von Herausforderungen geprägt, wie Ramage (2004) und Duffy (2012) in ihren Forschungsarbeiten bereits herausgearbeitet haben. Die Entwicklung eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses wird durch ein überdauerndes pflegeberufliches Selbstverständnis beeinträchtigt (Brühe, 2013).

Ein aktiver Entwicklungsprozess findet hauptsächlich im ersten Studienabschnitt statt und wird an der Motivation der Studierenden deutlich, sich pädagogische Inhalte anzueignen. Im weiteren Verlauf zeigen die Studierenden ein pädagogisches Selbstverständnis, das sich jedoch primär auf den theoretischen Lernort und die Rolle im Klassenzimmer fokussiert. Dahingegen schlüpfen die Studierenden am praktischen Lernort wieder in die pflegeberufliche Rolle. Dies wird unter anderem häufig am äußeren Erscheinungsbild deutlich, indem sie die Dienstkleidung einer Pflegefachperson anziehen und freudig äußern, endlich wieder in die Praxis zu gehen (siehe Kapitel 2.1.2). Es entsteht der Eindruck, dass die Lehrpersonen nach wie vor eine hohe Bindung zur Pflegepraxis empfinden, obwohl sie sich aktiv für das Studium der Pflegepädagogik entschieden haben. Sie sehen die wahre Praxis der Pflege am praktischen Lernort, der sie trotz der beruflichen Weiterentwicklung im Rahmen des Studiums in gewisser Weise nachtrauern. Den theoretischen Lernort scheinen sie nicht als praxisnah

anzusehen. Dies lässt sich mit dem interaktionistischen Ansatz in Verbindung bringen (siehe Kapitel 2.1). Im Kontext des interaktionistischen Ansatzes verwendet Mead den Begriff der Haltung. Die Haltung als ein Teil des beruflichen Selbstverständnisses drückt die individuelle Perspektive einer Pflegefachperson aus und nimmt Einfluss auf das Verhalten, die Gestaltung von Rollen- und sozialen Beziehungen sowie die Kommunikation. Darüber hinaus weisen Pflegefachpersonen ein „ausgeprägtes berufliches Selbstverständnis“ auf (Lauxen & Blattert, 2020, S. 53) (siehe Kapitel 2.3). Eberhardt und Wild (2017, S. 15) zeigen auf, dass das pflegeberufliche Selbstverständnis die „Kenntnis des aktuellen Forschungsstandes“ nicht als primäre Voraussetzung für professionelles Pflegehandeln darstellt. Diese Haltung, die die Lehrpersonen im Rahmen ihres berufsbiografischen Verlaufs – von der Ausbildung über die Berufstätigkeit als Pflegefachperson bis hin zum Studium sowie der Berufseinmündung als Lehrperson - erwerben, stellen die Basis für professionelles Handeln im Lehrkontext dar und wirken im Unterricht wie auch in der Praxisbegleitung handlungsleitend (Kluczniok et al. 2011 / Röbe et al., 2019). Im Rahmen ihrer praxisbegleitenden Aufgaben am theoretischen Lernort wirkt diese am pflegeberuflichen Selbstverständnis ausgerichtete Haltung auf die Lehrpersonen ein (siehe Kapitel 2.3). Hier wird, dem Ansatz von Mead folgend, deutlich, dass die Haltung einer Lehrperson von dem sozialen Kontext, also dem entsprechenden Lernort, abhängig ist. Des Weiteren kommen die verschiedenen Handlungslogiken der Lernorte zum Tragen, die jeweils „ein hohes Maß an operativer Geschlossenheit“ aufweisen (Hedtke, 2000, S. 2). So beeinflusst die Pflegepraxis in ihrem Selbstverständnis und der Logik des beruflichen Handelns die Pflegebildung mit der Logik des Lehrens und Lernens nur wenig. Mit der Aufnahme des Studiums übernehmen die angehenden Lehrpersonen eine neue Rolle - die unterrichtende Rolle (siehe Abbildung 2). Somit treten unterschiedliche Rollen des Rollen-Sets einer Pflegepädagogin in Erscheinung: Die frühere Rolle der Pflegefachperson und die neue Rolle der Lehrperson. Die verschiedenen Haltungen stehen in Interferenz zueinander (Grannemann & Oleschko, 2019) und intrapersonale Rollenkonflikte treten auf (siehe Kapitel 2.3). Im Rahmen dieser intrapersonalen Rollenkonflikte findet die Gestaltung der Aufgabe der Praxisbegleitung statt. Daraus resultiert eine personenbezogene, subjektive Umsetzung der Praxisbegleitung.

In der Phase des Rollenwechsels, die im Studium beginnt und sich bis in die Berufseinmündung spannt, erhalten die Studierenden keine Unterstützung. Im Rahmen des Studiums erweitert sich das Rollen-Set einer Pflegefachperson und damit finden Veränderungsprozesse statt, die auch von den Studierenden wahrgenommen werden. Zu diesem Zeitpunkt werden sie von den Kolleginnen der Pflegepraxis hinsichtlich der

Rolle als Studierende des Studienganges Pflegepädagogik mitunter kritisch beäugt (Bensch, 2012). Die Rolle der Pflegefachperson ist immer präsent. Duffy (2012) liefert hierzu einen wertvollen Einblick, indem sie die Zerrissenheit zwischen den unterschiedlichen Handlungsfeldern aufzeigt (siehe Kapitel 1.2). Es fehlt eine Anerkennung der beruflichen Weiterentwicklung sowie eine positive Bestätigung der neuen Rolle. Die Ergebnisse Duffys (2012) bestätigen sich im Rahmen der vorliegenden Arbeit: Der Übergang von der Pflegefachperson zur Lehrperson wird als herausfordernd erlebt. Die Studierenden können den Rollenwechsel aufgrund einer fehlenden Anerkennung sowie mangelnden Unterstützung nicht bewusst vollziehen. Somit wird nur ein rudimentäres, pflegepädagogisches Selbstverständnis aufgebaut und das pflegeberufliche Selbstverständnis bleibt unverändert bestehen. Die neue Rolle kann auf der schwachen, pflegepädagogischen Basis nach außen hin nicht adäquat vertreten werden. Des Weiteren sind entsprechende Vorbilder, sogenannte role models, in der Pflegebildung rar, an denen im Sinne des Lernens am Modell ein alternatives Selbstverständnis aufgebaut werden kann und bestärkt wird. Oelkers (2021, S. 268) führt an, dass das Studium zwar einen Einfluss auf die „pädagogischen Grundhaltungen“ der Lehrpersonen nimmt, diese jedoch nicht grundlegend ändert. Eine echte Bearbeitung dieser Grundhaltungen findet bislang nicht statt.

Mit den Rollen einer Lehrperson im Bereich Gesundheit und Pflege befassten sich Gillespie und McFertridge (2006). Anhand der verschiedenen Rollen, die zum Teil an unterschiedlichen Lernorten mit verschiedenen Handlungslogiken angesiedelt sind, zeigt sich, wie vielfältig das Aufgabengebiet einer Lehrperson ist und welchen Anforderungen sie sich gegenüber sieht. Pflegelehrende haben die Aufgabe, Unterrichte zielgruppenspezifisch in der Aus-, Fort- und Weiterbildung zu planen, zu gestalten und durchzuführen. Darüber hinaus obliegt ihnen die Aufgabe der Praxisbegleitung am praktischen Lernort.

Die Praxisbegleitung ist weder mit Unterricht gleichzusetzen noch baut sie sich auf einer rein pflegefachlichen Expertise auf. Die Praxisbegleitung ist eine praktische Prüfung, die mit einer Note beurteilt wird. Die Beurteilung ist als eine Aufgabe der Lehrpersonen in der APrV geregelt. Allerdings erleben die Studierenden diese Aufgabe aus verschiedenen Perspektiven im berufsbiografischen Verlauf als herausfordernd. Bereits in der eigenen Ausbildung empfinden sie die Beurteilungen als subjektiv. Diese Subjektivität beobachten sie als Pflegefachpersonen bzw. Praxisanleitende sowie im Rahmen des Praxissemesters. Als Lösung werden regelmäßige Hospitationen in der Pflegepraxis als Lehrperson angeführt. Ideen, die sich auf die neue pflegepädagogische Rolle am praktischen Lernort beziehen, werden nicht entwickelt. So

führen die Studierenden das von Bensch (2012, S. 188) formulierte Zwei-Varianten-Lernen fort (siehe Kapitel 2.2.2) fort.

Im Rahmen der durchgeführten Forschung ergeben sich neue Erkenntnisse hinsichtlich der Beurteilung am praktischen Lernort im Kontext der Praxisbegleitung. Als Ausgangsbasis einer theoriegeleiteten Praxisbegleitung wird das theoretische Curriculum herangezogen. Nach Hedtke (2000, S. 2) ist die „Praxis unauflöslich von „Theorie“ durchdrungen“. Somit sollte jeder Inhalt aus dem Unterricht im pflegepraktischen Handeln eine Bedeutung haben, die anhand der theoriegeleiteten Praxisbegleitung in der Pflegepraxis verdeutlicht wird²². Damit leistet eine theoriegeleitete Praxisbegleitung einen wertvollen Beitrag für das professionelle Handeln in der Pflege. An diesem Punkt findet ein Schulterschluss mit der Praxisanleitung statt, die die Umsetzung in das konkrete pflegerische Umfeld gewährleistet. So kann zusammen mit den Praxisbegleitenden sowie Praxisanleitenden ein Austausch mit den Lernenden stattfinden und eine gemeinsame Reflexion erfolgen.

Die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson ist als ein Teil der Lernortkooperation zu betrachten und leistet hinsichtlich des Praxistransfers einen wertvollen Beitrag zu einem professionellen Pflegehandeln. Pflegelehrende sind pflegepädagogische Expertinnen und kommen ihrem Bildungsauftrag in der Pflegebildung nach. In dieser Rolle agieren sie an beiden Lernorten. Sie haben keinen Versorgungsauftrag und sind keine Expertinnen für spezielle pflegepraktische Fragestellungen. Für diesen Bereich sind die Praxisanleitenden in der Pflegepraxis mit ihrer berufspraktischen sowie berufspädagogischen Expertise verantwortlich. Eine prozessorientierte Beurteilung der korrekten Durchführung mehrerer Pflegehandlungen könnte die Aufgabe der Praxisanleitenden mit ihrer berufspädagogischen Expertise am praktischen Lernort darstellen. Hierfür sollte die Akademisierung der Praxisanleitenden an den praktischen Lernorten weitergeführt werden. Der Schwerpunkt der Praxisanleitung hinsichtlich der Beurteilung liegt auf dem pflegerischen Handeln in einer konkreten pflegerischen Versorgungssituation, in der sich Inhalte wie die korrekte Umsetzung von Pflegeinterventionen sowie hygienisches Arbeiten, Medikamentenmanagement u. v. m. finden.

²² Die Gewichtung der Inhalte variiert in Abhängigkeit des Versorgungskontextes. So gibt es Inhalte, die in der Langzeitpflege eine höhere Bedeutung als in der Akutpflege haben. Dagegen haben andere Inhalte in der Pädiatrie einen höheren Stellenwert als in der ambulanten oder psychiatrischen Versorgung.

6.3 Implikationen für die Praxis

„Im Prinzip haben Sie kein „Allheilmittel“, um einen Rollenkonflikt zu lösen. Sie sollten lediglich gewisse Strategien entwickeln, um Rollenkonflikten folgerichtig zu begegnen“ (VNR, 2023, o. S.)

Die Implikationen der vorliegenden Arbeit sind vielfältig. Berufsbiografische Übergänge passieren nicht von alleine, sondern benötigen Unterstützung in verschiedenen Phasen ihrer Entwicklung. Diese umfassen die Studienphase, die Berufseinmündungsphase sowie die Phasen der Berufseinmündung sowie -tätigkeit. Folgend werden die Implikationen für die Praxis und Forschung thematisiert. Abschließend wird die Vision einer Lernstation dargestellt.

Mit Blick auf das unter Kapitel 5.10 vorgestellte Drei-Phasen-Modell (siehe Abbildung 15) unterscheiden die angehenden Lehrpersonen zwischen ihrer Rolle am theoretischen und am praktischen Lernort. Die Studierenden sollten die Möglichkeiten erhalten, den Rollenwechsel und die damit verbundenen Rollenkonflikte, die besonders deutlich an der praxisbegleitenden Rolle am praktischen Lernort wird, wahrzunehmen. Das Ziel ist eine Phase des role making, also der aktiven Übernahme einer neuen Rolle (siehe Kapitel 2.2.1.3). In der Phase der aktiven Rollenübernahme, die an den Bachelorabschluss anschließt, setzen sich die angehenden Lehrenden aktiv mit ihrer neuen pädagogischen Rolle und den damit verbundenen Aufgaben auseinander und erhalten entsprechende Unterstützung auf mehreren Ebenen. Diese Ebenen können aus den Empfehlungen Duffys (2012) abgeleitet werden und umfassen die Pflegebildung, die Berufspolitik und die Bildungsforschung (siehe Kapitel 2.4).

Mit dem Bachelorabschluss sollten Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege über ein differenziertes Verständnis von Praxisanleitung und Praxisbegleitung verfügen. Dies ist im Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik aufgeführt (siehe Tabelle 3 / Kapitel 2.2.1). Um im Rahmen des pflegepädagogischen Studiums ein pflegepädagogisches Selbstverständnis entwickeln zu können, ist eine hinreichende Theorievermittlung und -reflexion zu der praxisbegleitenden Rolle am praktischen Lernort zu empfehlen. Als Grundlage kann das Modell des Aushandlungsprozesses multipler Rollen nach Ramage (2004) im Rahmen des Studiums wie auch in der Fort- und Weiterbildung genutzt werden, um den Rollenwechsel für die Studierenden zu verdeutlichen. Außerdem bietet das simulationsbasierte Lernen die Möglichkeit, um praxisbegleitende Aufgaben in einer der beruflichen Realität nachempfundenen Situation darzustellen. So kann die Rolle der praxisbegleitenden Rolle und die damit verbundenen Anforderungen am praktischen Lernort erfahren werden. Im Rahmen des Debriefings bietet sich die Chance, handlungsleitende Einstellungen hinsichtlich der

Aufgabe der Praxisbegleitung aufzudecken, zu reflektieren und alternative Handlungsmöglichkeiten mit Blick auf ein pflegepädagogisches Selbstverständnis zu entwickeln. Um die Erkenntnisse umzusetzen, bietet das Praxissemester eine Chance. Die im Praxissemester abzuleistenden Lehrproben sollten um eine Demonstration einer Praxisbegleitung erweitert werden. Hierfür plant eine Studierende eine Praxisbegleitung an einem praktischen Lernort und führt diese unter Beobachtung einer Lehrperson der Hochschule durch. Analog zu einer Lehrprobe, wird das Ergebnis gemeinsam reflektiert und Ziele für die weitere Entwicklung vereinbart.

Im letzten Studienabschnitt könnten wieder Simulationen in einer Lehrveranstaltung etabliert werden. Hier bietet das intraprofessionelle Lernen eine Möglichkeit, um Praxisbegleitende sowie Praxisanleitende in einer realistisch nachempfundenen Situation in Interaktion treten zu lassen. Neben der Reflexion der neuen Rolle und der Unterscheidung zur Praxisanleitung, kann die objektive Beurteilung in einer Simulation geübt werden. Zusätzlich sollte ein Reflexionsrahmen für die Studierenden geschaffen werden, um im zweiten und dritten Studienabschnitt die neue Rolle der Lehrperson in einer Pflegeschule zu stabilisieren und ein reflektiertes, pflegepädagogisches Selbstverständnis weiter aufzubauen. Dieser Reflexionsrahmen sollte im Bereich der Fort- und Weiterbildung mitaufgenommen werden, um im Kontext des lebenslangen Lernens eine selbstkritische wie auch selbstreflexive Haltung der Lehrpersonen zu erhalten und weiterzuentwickeln. Mit dem Ziel, einen intraprofessionellen Austausch zu fördern und zu festigen, bietet sich das Skills- und Simulationslabor als Begegnungsort für Lehrpersonen beider Lernorte an. Szenarien können aus der Perspektive der pflegepädagogischen sowie berufspädagogischen Expertise betrachtet und reflektiert werden. So können die Studierenden sowie die Lehrpersonen eine Sicherheit in der praxisbegleitenden Rolle erlangen und diese nach außen klar vertreten. Dies trägt zur Schärfung der praxisbegleitenden Rolle am praktischen Lernort bei.

Um die Klarheit hinsichtlich der Aufgabe der Praxisbegleitung weitergehend zu unterstützen, ist eine klare Definition der Praxisbegleitung notwendig, die auch gesetzlich verankert werden sollte. Darüber hinaus ist eine Änderung der Bezeichnung „Praxisbegleitung“ zu empfehlen, da dieser Begriff sprachlich sehr nahe an der Praxisanleitung ist. Diese Ähnlichkeit birgt ein hohes Verwechslungspotenzial für alle Akteurinnen der Pflegebildung. Es ist hervorzuheben, dass praxisanleitende Personen ebenso eine begleitende Funktion im beruflichen Alltag innehaben. Die Praxisanleitung findet deutlich kontinuierlicher während der praktischen Einsätze statt. Dahingegen ist die Praxisbegleitung punktuell angesetzt.

Aufgrund der punktuellen Umsetzung einer Praxisbegleitung, sind Begriffe wie „Theoriebesuch“ oder „theoriegeleiteten Praxisbegleitung“, „Schul- oder Praxisbesuch“ oder „Arbeitsprobe“ denkbar. Dieser Begriff stammt aus der Berufseignungsdiagnostik. Das Ziel ist das Erfassen der beruflichen Handlungskompetenz. Der Vorteil an diesem Begriff ist der veränderte Fokus. Es stehen nicht die Rollen der Praxisanleitung oder Praxisbegleitung im Vordergrund, sondern Kompetenzen des pflegerischen Handelns in einer Pflegesituation, die die Lernenden analysieren, planen und durchführen. Somit steht im Rahmen einer Arbeitsprobe die Kompetenzen der Lernenden im Mittelpunkt, die aus einer theorie- sowie praxisgeleiteten Perspektive betrachtet werden.

Damit die praxisbegleitenden Lehrpersonen den Theorie-Praxis-Transfers im Rahmen der Praxisbegleitung zielführend leisten können, gilt es eine theoriegeleitete Perspektive auf alle Themen, die unterrichtet und gelehrt wurden, einzunehmen. Im Rahmen einer Praxisbegleitung sollte im Sinne des Theorie-Praxis-Transfers eine Rückbindung im praktischen Handeln an die Theorie anhand von Querschnittsthemen stattfinden. Exemplarische Inhalte einer theoriegeleiteten Praxisbegleitung können eine am Pflegeprozess ausgerichtete Versorgung, die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses, die Anwendung ethischer Prinzipien sowie die Einschätzung der Gesundheitskompetenz einer pflegeempfangenden Person u. v. m. darstellen.

Auf der Ebene der Bildungseinrichtungen darf die Aufgabe der Praxisbegleitung nicht durch die Schulleitung bzw. Studiengangsleitung ignoriert und an das Kollegium abgegeben werden. In jeder Bildungseinrichtung sollte ein pflegedidaktisch fundiertes Konzept zur Praxisbegleitung vorliegen, das das Verständnis sowie die Anforderungen an die Lehrpersonen klar darlegt (siehe Kapitel 2.2.2). Um solche Konzepte entwickeln zu können, wäre eine Einordnung der Praxisbegleitung durch Vertreterinnen der Pflegedidaktik wünschenswert. Auf dieser Basis können die Pflege- sowie Hochschulen entsprechend fundierte Konzepte zur praxisbegleitenden Rolle am praktischen Lernort erstellen. Auf der Basis dieses Konzeptes ist eine strukturierte Einarbeitung hinsichtlich der Praxisbegleitung festzulegen. Die Einarbeitung sollte sich an Standards orientieren und über eine reine Hospitation hinausgehen. Damit soll ein einheitliches Vorgehen und eine objektive Beurteilung an vorher definierten Kriterien im Rahmen der Praxisbegleitung umgesetzt werden.

Die Bildungsforschung kann durch entsprechende Forschungsprojekte einen wesentlichen Beitrag zu der Schärfung der Praxisbegleitung leisten. So sind Standards zur Umsetzung der Praxisbegleitung sowie zur Beurteilung von Lernenden am praktischen Lernort zu entwickeln. Der aus der Berufseignungsdiagnostik stammende

Begriff der Arbeitsprobe ist auf die Pflegebildung anzupassen. Des Weiteren sind wissenschaftliche Projekte zum pflegepädagogischen Selbstverständnis der Lehrpersonen und die Wirkung auf die Pflegebildung durchzuführen, da die verschiedenen Lernorte aufgrund unterschiedlicher Handlungslogiken handeln (siehe Kapitel 2.2.2).

Gemeinsames Pflege- und Bildungsverständnis

Um gemeinsam zielführend auszubilden, wird empfohlen, in den ausbildenden Einrichtungen (praktische Lernorte) ein gemeinsames Pflege- und Bildungsverständnis zu entwickeln. Am praktischen Lernort ist die Rolle der Lehrperson im Rahmen der Praxisbegleitung seitens des Pflegeberufgesetzes sowie der theoretischen und praktischen Lernorte nicht eindeutig definiert und weist eine Unschärfe gegenüber der Praxisanleitung auf. Häufig wird diese Rolle von den Lernenden und den Praxisanleitenden, aber auch den Pflegefachpersonen, als kontrollierende und übergeordnete Instanz betrachtet. Diese Position unterstützt nicht eine gleichberechtigte Zusammenarbeit mit der Praxisanleitung. Als Bindeglied sind im Rahmen der Lernortkooperation regelmäßige Arbeitstreffen zu planen, an denen praxisbegleitende und praxisanleitende Lehrpersonen beider Lernorte teilnehmen. Das Ziel ist die Verzahnung der Ausbildung anhand der theoretischen sowie praktischen Curricula. Hierfür sind zahlreiche Abstimmungsprozesse hinsichtlich z. B. der Lern- und Arbeitsaufgaben bzw. Arbeits- und Lernaufgaben, der methodischen Gestaltung sowie der Beurteilung zu koordinieren. Dies ist ein hoher Anspruch, der hier für die Pflegebildung geltend gemacht wird. Jedoch ist Ausbildung keine Zusatzaufgabe der Einrichtungs- oder Pflegebereichsleitung, die häufig weder über die erforderlichen pädagogischen Kompetenzen noch über die zeitlichen Ressourcen verfügt, und kann nicht nebenbei geleistet werden. Es sind die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen, in dem die Lernortkooperation und die Aufgaben aller Akteurinnen gesetzlich verankert wird.

6.4 Vision Lernstation

Das gemeinsame Pflege- und Bildungsverständnis wird als Basis der Lernortkooperation verstanden. Folgend wird eine Vision der Lernstation skizziert, um ein gemeinsames Pflege- und Bildungsverständnis zu entwickeln.

Die Vision der Lernstation lehnt sich an das Konzept der „Lern- und Arbeitsgemeinschaft“ nach Panfil, Küng, Zürcher und Key (2017, S. 257) an. Die Pflegewissenschaftlerinnen stellen damit eine Grundlage für „situiertes, interdisziplinäres, kollaboratives und intergenerationelles Lernen und Arbeiten in der Praxisausbildung“ vor (Panfil et al., 2017, S. 257). Des Weiteren wird die Lernstation als ein kompetenzübergreifender Lernort verstanden, um in der Ausbildung und zu verschiedenen

Phasen der Berufstätigkeit vor dem Hintergrund des lebenslangen Lernens intra- und interprofessionell miteinander zu lernen und arbeiten. Somit bietet eine Lernstation zahlreiche Ansatzpunkte zur Entwicklung und Implementation neuer Rollen in der Pflegebildung sowie zu verschiedenen Fragestellungen der Bildungs- und Pflegeforschung.

Die Lernstation ähnelt den bereits verbreiteten Ausbildungsstationen, die bisher den Fokus auf die Lernenden im Bereich Gesundheit und Pflege hatten. So arbeiten verschiedene Professionen, wie beispielsweise Lernende der Pflege, der Medizin sowie der Physiotherapie, für die Dauer von einer bis vier Wochen miteinander in einem ausgewählten Fachbereich. Begleitet werden sie durch sogenannte Lernbegleitungen und Supervisionen (Nock, 2018).

Im Gegensatz zu den interprofessionellen Zielen einer herkömmlichen Lernstation, verfolgt die kompetenzübergreifende Lernstation in erster Linie die intraprofessionelle Zusammenarbeit. Hierunter finden sich die praxisanleitenden und praxisbegleitenden Lehrpersonen sowie die Lernenden der ein- und dreijährigen und der akademischen Ausbildung.

Außerdem teilt sich die Lernstation auf drei Ebenen auf. Die erste Ebene fasst unter einer intraprofessionellen Perspektive alle Qualifikationsniveaus der Pflegebildung zusammen. Das Ziel auf dieser Ebene ist die Wahrnehmung der eigenen Rolle und die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses. Daraus sollen klare Verantwortungsbereiche des eigenen Kompetenzniveaus abgeleitet werden und es soll ein Verständnis für die jeweils anderen Kompetenzbereiche entstehen. Die Lernenden werden durch praxisanleitende sowie praxisbegleitende Lehrpersonen betreut. Die Organisation und Koordination obliegen den theoretischen sowie praktischen Lernorten.

Auf der zweiten Ebene finden sich angehende praxisbegleitende und praxisanleitende Lehrpersonen, die ihre Aufgaben über die Projektdauer der Lernstation wahrnehmen. Diese Aufgaben umfassen z. B. die aktive Beobachtung der Lernenden, Planung und Durchführung strukturierter Anleitungen bzw. klinische Unterrichte sowie das gemeinsame Leiten der Reflexionsrunden. Diese Personengruppe wird ebenfalls durch entsprechend qualifizierte und geschulte Lehrpersonen und Praxisanleitende begleitet. Auch hier steht das Wahrnehmen der eigenen Rolle im Vordergrund, um das eigene Handeln zu reflektieren und alternative Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Außerdem stellen Lehrende damit ein Vorbild für die Lernenden dar, da diese sich auf den lebenslangen Lernprozess einlassen.

Damit die Ergebnisse nicht nur isoliert auf einer Lernstation mit Projektcharakter umgesetzt werden, wird eine dritte Ebene geschaffen. Hier sind z. B. internationale Pflegefachpersonen in der Phase der beruflichen Anerkennung, neue und langjährige Mitarbeitende anzutreffen, die ebenfalls durch pädagogische Fachpersonen begleitet werden. Der Fokus bei dieser Gruppe liegt auch auf der fachlichen Einarbeitung, jedoch steht die Vermittlung des Bildungs- und Pflegeverständnisses an die Mitarbeitenden sowie die stationsübergreifende Verbreitung im Vordergrund. Das entwickelte Verständnis ist nicht nach einer gewissen Zeit als abgeschlossen anzusehen, sondern es darf und soll sich weiterentwickeln. Hierfür sind regelmäßige Hospitationen aller Mitarbeitenden des Pflegebereichs wünschenswert.

Im Rahmen einer am Skill-Grade-Mix ausgerichteten Lernstation kann die persönliche Haltung zu den Aufgaben einer Lehrperson am praktischen Lernort sowie das pädagogische Selbstverständnis reflektiert und ein gemeinsames Bildungsverständnis als Basis der zahlreichen Lernorte mit verschiedenen Handlungslogiken sowie -strategien entwickelt werden. Die Vision der Lernstation trägt den Grundgedanken des lebenslangen Lernens in sich. Neben Auszubildenden und Studierenden lernen hier auch Lehrende beider Lernorte mit- und voneinander. Angehende Lehrpersonen können ihre neue Rolle am praktischen Lernort erproben und reflektieren. Der anwendungsorientierte Einsatz Studierender im Studiengang Pflegepädagogik auf dieser Lernstation steigert die Ausbildungsqualität der Lehrerinnenbildung, die sich wiederum auf die Ausbildung der angehenden Pflegefachkräfte auswirkt.

6.5 Forschungsdesiderata

In der vorliegenden Arbeit wurden Studierende der Pflegepädagogik zu ihren Entwicklungsprozessen eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses am Beispiel der Praxisbegleitung befragt. Mit den Ergebnissen konnten die Forschungsfragen beantwortet werden, jedoch ergeben sich aus jeder Forschungsarbeit wiederum neue Fragen.

Eine Frage umfasst den Stellenwert der Praxisbegleitung auf der Ebene der Schulleitung. Konzepte hinsichtlich eines einrichtungsspezifischen Verständnisses von Praxisbegleitung und der Einarbeitung sollten auf Leitbildern sowie einer theoretischen Grundlage, die beispielsweise die Pflegedidaktik bietet, basieren. Daraus ergeben sich folgende Fragen: *Welchen Stellenwert hat die Praxisbegleitung auf der Ebene der Schulleitung im Bereich Gesundheit und Pflege? Auf welcher Grundlage agieren Schulleitungen hinsichtlich der Praxisbegleitung bei der Einarbeitung? Auf welchem*

Stand sind die Pflegeschulen hinsichtlich einer konzeptionellen Grundlage zur Praxisbegleitung?

Aus den deutlichen Ergebnissen zur Beurteilung am praktischen Lernort können große Bedarfe seitens der Lehrpersonen abgeleitet werden. Das simulationsbasierte Lernen zeigt positive Effekte in der Pflegeausbildung, im Pflegestudium sowie in der Lehrerinnenbildung. Dies gilt es auf den Bereich der Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege auszuweiten. Eine mögliche Frage wäre: *Wie erleben Praxisanleitende und Praxisbegleitende die Beurteilung am praktischen Lernort? Wie kann das simulationsbasierte Lernen angehende Lehrpersonen hinsichtlich der Beurteilung in der Pflegepraxis unterstützen?*

Um ein gemeinsames, gleichberechtigtes Arbeiten im Rahmen der Lernortkooperation zu ermöglichen, gilt es auch die Perspektive der Praxisanleitungen hinsichtlich der Praxisbegleitung zu erfassen. Geeignete Fragen wären: *Wie erleben Praxisanleitende ihre Rolle im Rahmen der Praxisbegleitung? Welche Erwartungen haben die Praxisanleitenden hinsichtlich der Praxisbegleitung durch die Lehrpersonen?*

Die Lernortkooperation gewinnt im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung und der damit verbundenen zunehmenden Kooperationseinrichtungen an Bedeutung. Das bedeutet, dass Akteurinnen an verschiedenen Positionen gemeinsam auf der Basis eines einheitlichen Bildungsverständnisses agieren müssen. Ein gemeinsames Bildungsverständnis lässt sich aus den Rahmenlehrplänen ableiten und fachdidaktisch fundieren. Um ein solches Bildungsverständnis zu erlangen, sind Projekte wie die im folgenden skizzierte Lernstation notwendig, um intra- und interprofessionell zu lernen und zu arbeiten. Als ersten Schritt gilt es, die Praxisanleitenden und Praxisbegleitenden in den Blick zu nehmen. Hierfür bieten sich regelmäßige Fortbildungen in einem verpflichtenden Rahmen an, um ein entsprechendes Selbstverständnis der eigenen Rolle zu reflektieren und in den Austausch zu kommen. Simulationen bieten hierfür eine methodische Umsetzungsmöglichkeit, wie Garner et al. (2018) mit ihren Ergebnissen belegen. Folgende Fragen stellen sich: *Wie erleben Praxisanleitende und Praxisbegleitende gemeinsame Lernsituationen in Simulationen hinsichtlich ihres jeweiligen beruflichen Selbstverständnisses?*

6.6 Stärken und Limitationen

Häufig werden qualitative Forschungsarbeiten als voreingenommen, anekdotisch und selektiv kritisiert (Anderson, 2010 / Flick, 2022). Die Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens ist ein wesentlicher Bestandteil eines qualitativen

Forschungsprojektes, um den Umfang, inwieweit Behauptungen durch belastbare Ergebnisse unterstützt werden können, zu bewerten.

Stärken

Die vorliegende Arbeit umfasst eine ausführliche Untersuchung zum pflegepädagogischen Selbstverständnis Studierender des Studienganges Pflegepädagogik hinsichtlich der Praxisbegleitung. Die Stichprobe besteht aus zwölf Personen, die zu mehreren Zeitpunkten mit thematischen Schwerpunkten entlang des berufsbiografischen Verlaufs befragt wurden. Insgesamt liegt eine sehr umfangreiche Datenmenge vor. Die gewonnenen Daten basieren auf dem persönlichen Erleben Studierender des Studienganges Pflegepädagogik einer Hochschule. Damit konnte ein Einblick in menschliche Erfahrungen hinsichtlich der Entwicklungsprozesse von der Pflegepraktikerin zur Pflegelehrerin unter dem Schwerpunkt praxisbegleitender Aufgaben gewonnen werden.

In der forschungsmethodischen Umsetzung wurde ein bewährtes Vorgehen, in Form von problemzentrierten Interviews und einer qualitativ-strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring, genutzt. Sicherlich wären noch weitere, ergänzende Ansätze der Datenerhebung denkbar gewesen, wie beispielsweise nichtteilnehmende Beobachtungen von Praxisbegleitungen an den praktischen Lernorten, um die Ergebnisse durch die Perspektive vor Ort am praktischen Lernort zu fundieren. Im Mittelpunkt solcher Beobachtungen stünde die Lehrperson, die eine Praxisbegleitung durchführt. An dieser Praxisbegleitung sind Lernende, Pflegebedürftige sowie Praxisanleitende beteiligt. Um einen Zugang zu den praktischen Lernorten zu erhalten, müsste das Forschungsprojekt von Pflegeschulen sowie Pflegeeinrichtungen durch verschiedene Gremien der Einrichtungen genehmigt werden.

In Anbetracht der aktuellen empirischen Erkenntnisse, der Auswertung der Daten und der eingetretenen Sättigung nach 40 analysierten Interviews, wurde die Stichprobengröße der vorliegenden Forschungsarbeit als ausreichend eingeschätzt. Eine statistische Repräsentativität wie in quantitativen Studien wurde nicht angestrebt.

Limitationen

Die Praxisbegleitung ist im Pflegeberufegesetz auf der Bundesebene geregelt. Grundsätzlich sind die Ergebnisse auf den deutschen Raum, unter Beachtung der Regelungen der einzelnen Bundesländer, übertragbar. Anteile der empirischen Erkenntnisse, wie z. B. zum pädagogischen Selbstverständnis in der

Lehrerinnenbildung, können auf andere Berufsgruppen im Bereich Gesundheit und Pflege übertragen werden.

Der mehrstufige Befragungsprozess sowie die kategorien- und fallbasierte Auswertung einer so umfangreichen Datenmenge stellte Neuland für die Forscherin dar, die bis dato bereits einige qualitative Studien durchführte. Für die Diskussion forschungsmethodischer Entscheidungen sowie zum Austausch bei auftretenden Schwierigkeiten nutzte sie ihr Forschungsnetzwerk. Allerdings stellte die persönliche, biografische Prägung der Forscherin auch eine Herausforderung hinsichtlich der Interviewführung dar. So führte sie zu Beginn eines jeden Interviews ein Ritual ein, dass sie unterstützte, die Rolle der Pflegepädagogin vorübergehend abzulegen und eine forschende sowie offene Haltung gegenüber den befragten Personen und den explizierten Inhalten einzunehmen. Die Sinnhaftigkeit sowie Schlüssigkeit der Ergebnisse wurde mit den Betreuenden, mit einzelnen Personen aus dem Forschungsnetzwerk sowie der Mentorin diskutiert.

Die Stichprobe umfasst Studierende aus einem Studiengang einer Hochschule. Die Stichprobe weist hinsichtlich des fachlichen Hintergrunds eine geringe Variation auf. So haben zehn der zwölf befragten Personen den fachlichen Hintergrund der Gesundheits- und Krankenpflege. In der Stichprobe sind keine Teilnehmende aus der Kinderkrankenpflege vertreten und lediglich eine Person absolviert die Ausbildung der Altenpflegefachperson. Somit kann nicht davon ausgegangen werden, dass mit den ermittelten Kategorien die Entwicklungsprozesse eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses im Rahmen der Praxisbegleitung in allen empirischen Ausprägungen erfasst wurden. Allerdings können die Ergebnisse geeignete Kategorien zur Reflexion und Weiterentwicklung von dem beruflichen Selbstverständnis und der Praxisbegleitung herangezogen werden.

In der Datenerhebung zeigt sich, dass der erste Befragungszeitpunkt von vier Personen nicht im ersten Semester, sondern im vierten Semester stattfand. Dies ist auf den Beginn des Forschungsprojekts zu Beginn des Sommersemesters zurückzuführen. Die thematischen Schwerpunkte des ersten Befragungszeitpunktes wurden mit dem zweiten Befragungszeitpunkt zusammengefasst. Jedoch ist die eigene Biografie immer abrufbar und bedarf keiner besonderen Vorbereitung. Aufgrund der zeitlichen Forschungsplanung konnten sieben von zwölf Personen lediglich zu drei bzw. vier thematischen Schwerpunkten befragt werden. Möglicherweise führt dies retrospektiv zu Einschränkungen hinsichtlich der Ergebnisse, da die Phasen der

Berufseinmündung auf Aussagen von Einzelpersonen beruhen. Dies schmälert die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse.

Ob die Beurteilung auch am theoretischen Lernort als problembehaftet erlebt wird, wird nicht deutlich, da die Befragten sich dazu zu keinem Zeitpunkt äußern. Möglicherweise hätte ein Nachfragen zu diesem Aspekt den Erkenntnisgewinn erweitert. Jedoch kristallisierte sich dies erst während der Datenauswertung heraus, sodass dies nicht mehr berücksichtigt werden konnte.

7. Fazit

Folgend werden die wesentlichen Ergebnisse zusammengefasst. Daran schließt sich ein Ausblick an, der die vorliegende Arbeit abrundet.

7.1 Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit erweitert den Stand der Forschung zur Entwicklung eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses Lehrender im Bereich Gesundheit und Pflege am Beispiel der praxisbegleitenden Aufgaben. Das Drei-Phasen-Modell zeigt den aktuellen Stand des Entwicklungsverlaufes Studierender des Studienganges Pflegepädagogik auf und weist auf eine starke Verhaftung im pflegeberuflichen Selbstverständnis hinsichtlich der Umsetzung der Praxisbegleitung am praktischen Lernort hin. Dieses Rollenverständnis kommt zum Tragen, wenn die eigene pflegepraktische Kompetenz im Rahmen der neuen, pädagogischen Rolle in den Hintergrund tritt.

Die angehenden Lehrpersonen greifen hinsichtlich ihrer Rolle als praxisbegleitende Lehrperson sehr stark auf erlebte Rollenbilder, wie die selbst erlebte Praxisbegleitung in der eigenen Ausbildung oder auf ihre vorangegangene Tätigkeit als Praxisanleitung, zurück. Es scheint ein implizites Verständnis zu Praxisbegleitung vorzuliegen, welches den Lehrpersonen inhärent ist. Häufig wird die Rolle der praxisbegleitenden Lehrperson ähnlich wie die Rolle einer praxisanleitenden Lehrperson ausgelegt und umgesetzt. Der Fokus liegt hauptsächlich auf den pflegebezogenen Verrichtungen in einer Pflegehandlung. Hier wird die subjektive Ausgestaltung der Rolle deutlich, die sich auf die eigenen Erfahrungen in der Ausbildung und des eigenen beruflichen Hintergrunds bezieht. Dieses Relevanz- und Bezugssystem trägt sich weiter bis hin zur Beurteilung im Rahmen der Praxisbegleitung.

In der Berufseinmündung, die parallel zum letzten Studienabschnitt stattfindet, zeigt sich eine passive Übernahme einer traditionell überlieferten Rolle, die sie in der eigenen Ausbildung sowie im Praxissemester erlebt haben. Die Erwartungen der Praxisanleitenden, der Pflegefachpersonen sowie der Lernenden konzentrieren sich auf die

Lehrperson, denn sie „muss es ja wissen“. Unter diesem „Omnipotenzanspruch“ (Thiel, 2005, S. 7) gerät die Lehrperson in ein Spannungsfeld, dem sie aktuell mit folgenden Handlungsstrategien begegnet: Sie passt sich aufgrund des subjektiven Relevanz- und Bedeutungssystems ihrer früheren Rolle als Pflegefachperson, die nach wie vor zu ihrem Rollen-Set gehört, den Gegebenheiten an. Jedoch reduziert sich aufgrund der Distanz zur Pflegepraxis die pflegepraktische Kompetenz. Die Folge ist, dass sich das Spannungsfeld vergrößert. Eine Weiterentwicklung ihres Rollensets sowie des beruflichen Selbstverständnisses findet kaum statt.

Durch die genannten Aspekte entsteht im Rahmen der Praxisbegleitung eine große Überschneidung mit dem Aufgabenfeld der Praxisanleitungen, die die Lernenden im beruflichen Alltag anleiten (und auch begleiten). Die aktuelle Umsetzung der Praxisbegleitung entwertet die Rolle der Lehrperson am praktischen Lernort sowie die vermittelten theoretischen Inhalte am theoretischen Lernort, da diese selten in die Reflexion einer Praxisbegleitung miteinbezogen werden. Die unscharfe bzw. fehlende Fundierung der Praxisbegleitung führt zu Rollenunsicherheiten, Rollendiffusitäten sowie zu Rollenkonflikten.

7.2 Ausblick

Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege sind als Lehrende zu betrachten, die an beiden Lernorten mit entsprechenden Aufgaben tätig sind. Ihr berufsbiografischer Übergang von der Pflegepraktikerin zur Pflegelehrerin vollzieht sich nicht automatisch im Inneren als stiller Prozess und ist nicht mit dem Praxissemester oder dem Bachelorabschluss abgeschlossen. Vielmehr ist der gesamte berufsbiografische Verlauf, das heißt, die eigene Ausbildung sowie die Zeit der Berufstätigkeit, bereits im Studium miteinzubeziehen, um ein Bewusstsein für den Übergang zu schaffen und den Herausforderungen reflektiert begegnen und die neue Rolle aktiv gestalten zu können. Besonders herauszustellen ist, dass ein pflegepädagogisches Selbstverständnis der angehenden Lehrenden die Grundlage für ihr professionelles Handeln am theoretischen sowie praktischen Lernort darstellt. Die Entwicklung eines pflegepädagogischen Selbstverständnisses wird nicht monokausal durch eine Ebene angestoßen. So ist die curriculare Verankerung der Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses von angehenden Pflegelehrenden sowie eine hinreichende Theorievermittlung und -reflexion im Studium durchaus wünschenswert und notwendig. Allerdings verbleibt dieser Baustein alleine auf einer theoretischen Ebene und wird dann in der beruflichen Realität der Lehrpersonen nicht weiterführend umgesetzt. Um in der letzten Phase des Entwicklungsprozesses (siehe Abbildung 15) den angehenden Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege einen aktiven Prozess der

Rollenübernahme zu ermöglichen, ist die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses als ein lebenslanger Prozess anzusehen. Dieser komplexe Prozess sollte von der Ebene der Pflegebildung, Forschung und der Berufspolitik gestützt werden, damit die angehenden Lehrpersonen im Bereich Gesundheit und Pflege ihren Übergang in den pädagogischen Bereich reflektieren und bewusst ihre neue Rolle an beiden Lernorten gestalten können. Hierfür gilt es seitens der Berufs- und Bildungspolitik eine klare gesetzliche Grundlage sowie seitens der Pflegedidaktik fundierte Handreichungen zu erstellen, um die Bildungseinrichtungen in der Erarbeitung entsprechender Konzepte zur Praxisbegleitung mit eindeutigen Aufgaben zu unterstützen.

Die Praxisbegleitung ist ein wirkungsvolles Instrument, das im Rahmen der Lernortkooperation einen wesentlichen Beitrag zu einer evidenzbasierten und hochwertigen Versorgung in der Pflegepraxis leistet. Hierfür stellt ein professionelles Selbstverständnis der eigenen Rolle eine Voraussetzung für die praktische Umsetzung einer theoretisch begründeten, professionellen Pflege dar, die wiederum zu einer verbesserten Versorgung von Pflegeempfängerinnen beiträgt. Dieses Verständnis sollte von allen Beteiligten in der Lernortkooperation geteilt werden und die Basis der jeweiligen Rollen bilden.

Literaturverzeichnis

Abels, H. (2010). *Interaktion, Identität, Präsentation: Kleine Einführung in interpretative Theorien der Soziologie. Studentexte zur Soziologie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Abels, H. (2019). *Einführung in die Soziologie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Albert, M. (1998). *Krankenpflege auf dem Weg zur Professionalisierung* (Dissertation, Pädagogische Hochschule, Freiburg). Bibliotheksservice-Zentrum Baden-Württemberg. https://phfr.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/12/file/93_1.pdf [19.11.2023]

Alheit, P., Rheinländer, K. & Watermann, R. (2008). Zwischen Bildungsaufstieg und Karriere Studienperspektiven „nicht-traditioneller Studierender“. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 11, 577–606.

Ammende, R. (2016). Qualifikationsbedarf von Lehrpersonal für die generalistische Ausbildung. *Heilberufe*, 68, 63–64.

APrV Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege V. v. 10.11.2003 BGBl. I S. 2263; zuletzt geändert durch Artikel 13 G. v. 15.08.2019 BGBl. I S. 1307; aufgehoben durch § 62 V. v. 02.10.2018 BGBl. I S. 1572). <https://www.buzer.de/gesetz/4330/index.htm>

Arens, F. (2013). *Praxisbegleitung in der Pflegeausbildung – ein blinder Fleck der Berufsbildungsforschung?* Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Arens, F. (2015). *Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Eine Standortbestimmung*. Berlin: wvb Wissenschaftlicher Verlag.

Arens, F. (2017). Welche Expertise benötigen Lehrende? *Pflegezeitschrift*, 70(4), 44–47.

Arens, F. (2019). Auf gute Zusammenarbeit! Lernortkooperation im Pflegeberufegesetz. *Pflegezeitschrift*, 72(8), 46–48.

Arens, F. & Kleyer, A. (2017). Angst in der Praxisbegleitung. *PADUA*, 12(4), 283–289.

Arens, F. & Brinker-Meyendriesch, E. (2020). *Berufs- und Wirtschaftspädagogik Schwerpunkt Gesundheit. Die berufs- und wirtschaftspädagogischen und fachwissenschaftlichen Bezüge im Spektrum Lehrerbildung Pflege und Gesundheit*. Abgerufen von http://www.bwpat.de/ausgabe37/arens_brinker-meyendriesch_bwpat37.pdf [11.08.2023]

AWMF. *Offizielle Leitlinien*. Abgerufen von <https://www.awmf.org/leitlinien> [03.12.2023]

Bals, T. (2006). Vollzeitschulische Berufsausbildung für Gesundheitsfachberufe: Ansätze zur Normalisierung. *Berufsbildung: Zeitschrift für Praxis und Theorie in Betrieb und Schule*, 60, 44–46.

Bauer, U. & Hurrelmann, K. (2021). *Einführung in die Sozialisationstheorie: Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung (MpR)*. Pädagogik. Weinheim: Beltz.

- Bauer, P., Ittlinger, S., Hammerschmidt, T., Kölzer, B., & Robert, S. (2023). *HERO - HHealth University @TH ROsenheim*. Abgerufen von <https://projekte.th-rosenheim.de/de/forschungsprojekt/962-hero> [21.07.2023]
- Bauer, K. O. (2005). *Pädagogische Basiskompetenzen*. Weinheim: Juventa.
- Bensch, S. (2023). Berufliches Selbstverständnis in der Pflege. *CNE.fortbildung*, 16(01), 2–16.
- Bensch, S. (2022). Horizontale Feindseligkeit in der Pflege. *PADUA*, 17(4), 203–208.
- Bensch, S. (2012). Ausbildungswissen und praktisches Handeln - zwei Welten. *PADUA*, 7(4), 188–194.
- BFSO Gesundheit Schulordnung für die Berufsfachschulen des Gesundheitswesens Vom 31. Mai 2022). Abgerufen von <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayBFSOGesundheit> [23.10.2023]
- BIBB Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.) (2022). Standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben. Abgerufen von <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17717> [09.01.2022]
- BIBB Bundesinstitut für Berufsbildung (2020). *Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG.: Schriften der Fachkommission nach 53 PflBG*. Abgerufen von <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560> [09.01.2022]
- Blessin, B. & Wick, A. (2021). *Führen und führen lassen: Ergebnisse, Kritik und Anwendungen der Führungsforschung*. Stuttgart: utb.
- BMFSFJ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019). *Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023)*. Abgerufen von <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/135564/63509cfe1ba9a83a10e1cc456320c001/ausbildungsoffensive-pflege-2019-2023-data.pdf> [28.03.2020]
- BMG Bundesministerium für Gesundheit (2023). *Fragen und Antworten zum Pflegeberufegesetz | BMG*. Abgerufen von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz/faq-pflegeberufegesetz.html> [23.10.2023]
- Böing, U. (2009). *Professionelles Handeln von Lehrpersonen im Unterricht mit Schülern und Schülerinnen mit schwerer Behinderung. Die "Forschungswerkstatt" als Instrument der Lehrerbildung in arbeitsplatzbezogenen Reflexionsprozessen* (Dissertation, Universität zu Köln). Kölner Publikationsserver.
- Bonse-Rohemann, M. (2011). Neue Strukturen der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege. In M. Bonse-Rohmann & H. Burchert (Hrsg.), *Neue Bildungskonzepte für das Gesundheitswesen* (S. 9–28). München: W. Bertelsmann Verlag.
- Boyd, P. & Lawley, L. (2009). Becoming a lecturer in nurse education: the work-place learning of clinical experts as newcomers. *Learning in Health and Social Care*, 8(4), 292–300.
- Brenner, R. (1994). *Krankenpflegeausbildung - Berufsausbildung im Abseits* (Diplomarbeit, JWG-Universität, Frankfurt am Main). Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.

- Brühe, R. (2013). *Berufseinmündung von Pflegelehrern: Eine empirische Untersuchung zur Situation und zum Erleben von Pflegelehrenden an Pflege-bildungseinrichtungen in der Phase der Berufseinmündung* (Dissertation, PTH Vallendar). Bibliothekservice-Zentrum Baden-Württemberg.
- Brühe, R. (2008). *Identität von Lehrenden im Berufsfeld Pflege: Eine explorative Studie zum Einfluss (berufs-)biografischer Erfahrungen auf das Selbstverständnis von Pflegelehrern*. Zweibrücken: VDM Verlag Müller.
- Brühe, R., Rottländer, R. & Theis, S. (2004). Denkstile in der Pflege. *Pflege*, 17(5), 306-311.
- Budecker, L. S. (2022). Annäherung beruflicher Selbstverständnisse durch ein Traineeprogramm. *PADUA*, 17(4), 187–193.
- Cardwell, R., Amichai, H., Stav, G., Richard, D., Davis, J. & McKenna, L. (2019). Defining clinical credibility: Protocol for a systematic review. *Collegian*, 26(1), 222–226.
- Claussen, J., Dawid, F. & Jankowski, D. (2020). *Aufnehmen, Abtippen, Analysieren: Wegweiser zur Durchführung von Interview und Transkription*. Abgerufen von <https://www.abtipper.de/downloads/Aufnehmen-Abtippen-Analysieren.pdf> [29.05.2023]
- Clifford, C. (1993). The clinical role of the nurse teacher in the United Kingdom. *Journal of Advanced Nursing*, 18(2), 281-289.
- Clifford, C. (1995). The role of the nurse teachers: concerns, conflicts and challenges. *Nurse Education Today*, 15(1), 11-16.
- Clifford, C. (1996). Role: a concept explored in nursing education. *Journal of advanced nursing*, 23(6), 1135–1141.
- Clifford, C. (1999). The clinical role of the nurse teacher: a conceptual framework. *Journal of advanced nursing*, 30(1), 179–185.
- Clifford, C. (2001). The clinical role of the nurse teacher: a conceptual framework. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 179-185.
- Combe, A. & Kolbe, F.U. (2004). Lehrerprofessionalität: Wissen, Können, Handeln. In W. Helsper & J. Böhme (Hrsg.), *Handbuch der Schulforschung* (S. 833–851). VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Crotty, M. (1993a). The changing role of the nurse teacher. *Nurse Education Today*, 13, S. 415–420.
- Crotty, M. (1993b). Clinical role activities of nurse teachers in Project 2000 programmes. *Journal of advanced nursing*, 18(3), 460–464.
- Dahrendorf, R. (2006). *Homo sociologicus*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Dahrendorf, R. (1965). *Homo sociologicus. Ein Versuch zur Geschichte, Bedeutung und Kritik der Kategorie der sozialen Rolle*. Köln: Westdeutscher Verlag.

Darmann-Finck, I. (2008). Zur Wirksamkeit und zu den Wirkhintergründen des Problemorientierten Lernens in der Pflegeaus-, -fort-und-weiterbildung. *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*, 103(1), 45–62.

DBFK Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (2021). *Skill-Grade-Mix im Krankenhaus: Positionspapier*. Abgerufen von https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/Positionspapier_Skill-Grade-Mix-2021.pdf [09.09.2023]

DBFK Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (o. J.). Pflegeberufekammer. Abgerufen von <https://www.dbfk.de/de/berufspolitik/pflegeberufekammern/> [13.12.2023]

Dehnbostel, P. (1993). Lernen im Arbeitsprozeß und neue Lernortkombinationen. Umsetzung neuer Qualifikationen in die Berufsbildungspraxis. Entwicklungstendenzen und Lösungswege. In Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.), *Umsetzung neuer Qualifikationen in die Berufsbildungspraxis. Entwicklungstendenzen und Lösungswege* (S. 163-168).

DBR Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe. (2017). *Pflegeausbildung vernetzend gestalten – ein Garant für Versorgungsqualität*. Abgerufen von <https://www.bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2022/02/2017-Broschuere-Pflegeausbildung-vernetzend-gestalten.pdf> [15.03.2020]

DQR Deutscher Qualifikationsrahmen. (2023). *DQR und EQR*. Abgerufen von https://www.dqr.de/dqr/de/der-dqr/dqr-und-eqr/dqr-und-eqr_node.html [19.04.2021]

Digitalmeister GmbH. (2023). *Transkriptionsregeln - mit Beispielen einfach erklärt - abtipper.de: Erweiterte Transkriptionsregeln von abtipper.de*. Abgerufen von <https://www.abtipper.de/transkription/transkriptionsregeln/#Erweiterte-Transkription> [29.05.2023]

Dittrich, M., Stockinger, A., & Schuster, S. (2019). *Neue Rollen in der Pflege: Implementierung eines Pflegeexperten APN-CC am Universitätsklinikum Regensburg*. Das Krankenhaus, 111(6).

DKG Deutsche Krankenhausgesellschaft (2018). *Stellungnahme der Deutschen Krankenhausgesellschaft zum Referentenentwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV): Stand: 19. April 2018*. Abgerufen von https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.3_Politik/Stellungnahmen/2018-04-19_DKG-Stellungnahme_Referentenentwurf_PflAPrV.pdf [22.02.2020]

DNQP Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2023). *Expertenstandards und Auditinstrumente | Hochschule Osnabrück*. Abgerufen von <https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/> [29.11.2023]

Dorsch (2021). *Haltung*. Abgerufen von <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/haltung> [29.11.2023]

Duden (2021). *Konzept*. Abgerufen von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzept> [29.11.2023]

Duden (2023). *Theorie*. Abgerufen von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Theorie> [29.11.2023]

Duffy, R. (2012). *Nurse to educator? Academic roles and the formation of personal academic identities* (Dissertation, University of Derby). ProQuest. <https://www.proquest.com/openview/40ce9482260319ee0b329e06ecc7372d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y> [09.01.2020]

Dütthorn, N. (2013). Herausforderungen beruflicher Didaktiken personenbezogener Dienstleistungsberufe. Vom Entwicklungsweg der jungen Disziplin Pflegedidaktik. *Haushalt in Bildung und Forschung*, 2(1), 9-10.

Eberhardt, D. & Wild, L. (2017). Auf dem Weg zu einer EBN-fördernden Haltung: Erste Schritte zur Implementierung einer Evidence-basierten Pflegepraxis. *PADUA*, 12(1), 15-22.

Eisele, C. (2016). *Roadmap in die Zukunft: Modelle und Überlegungen zur Ausbildung einer kommenden Generation von Pflegepersonen*. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.

Ertl-Schmuck, R. & Fichtmüller, F. (2009). *Pflegedidaktik als Disziplin: Eine systematische Einführung. Pflegepädagogik*. Weinheim: Juventa.

Europäische Kommission (2023). *Welche personenbezogenen Daten gelten als sensibel?* Abgerufen von https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/legal-grounds-processing-data/sensitive-data/what-personal-data-considered-sensitive_de [18.09.2021]

Evetts, J. (2011). A new professionalism? Challenges and opportunities. *Current Sociology*, 59(4), 406-422.

Fawcett, T. N. & McQueen, A. (1994). Clinical credibility and the role of the nurse teacher. *Nurse Education Today*, 14(4), 264–271.

Felber, B. & Kerres, A. (2019). Wie findet Praxisbegleitung an Berufsfachschulen in Bayern statt? Eine Ist-Analyse. In K. Lüftl, A. Kerres & B. Felber (Hrsg.), *Praxisbegleitung. Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung* (S. 1–23). Berlin: Springer.

Fichtmüller, Franziska & Walter, Anja. (2007). *Pflegen lernen: Empirische Begriffs- und Theoriebildung zum Wirkgefüge von Lernen und Lehren beruflichen Pflegehandelns* (Dissertation, Humboldt-Universität zu Berlin). Köln: V&R unipress.

Fichtmüller, Franziska & Walter, Anja. (2005). *Stellungnahme der Sektion Bildung des DV Pflegewissenschaft zum Positionspapier des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe: Vernetzung von theoretischer und praktischer Pflegeausbildung. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR)*. Abgerufen von https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/PG-1-2005-Fichtmueller_Walter.pdf [09.01.2020]

Flaiz, B. (2019). Unterschiede professioneller Identität von Pflegefachpersonen in Australien und Deutschland – eine Ländervergleichsstudie. *Pflege & Gesellschaft*, 24(3), 237–259.

Flick, U. (2022). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 533–547). Wiesbaden: Springer VS.

DGP Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (2018). *Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik*. Abgerufen von https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2019/03/2019_02_20-FQR-Ver%C3%B6ffentlichung_ES.pdf [20.03.2021]

Freiling, T. & Mozer, P. (2020). Digitale Lernformen unterstützen die Lernortkooperation in der beruflichen Bildung! In D. Heisler & J. Meier (Hrsg.), *Berufsbildung, Arbeit und Innovation: Bd. 56. Digitalisierung am Übergang Schule Beruf: Ansätze und Perspektiven in Arbeitsdomänen und beruflicher Förderung* (S. 139–152). Bielefeld: wbv Media.

Garner, S. L., Killingsworth, E., Bradshaw, M., Raj, L., Johnson, S. R., Abijah, S. P., Parimala, S. & Victor, S. (2018). The impact of simulation education on self-efficacy towards teaching for nurse educators. *International nursing review*, 65(4), 586–595.

Gebhart, V. & Zenzmaier, C. (2023). *Das Verhältnis von Skill-Grade-Mix und Pflegequalität in der stationären Langzeitpflege: eine qualitative Studie*. HeilberufeScience, 14(1-2), 37–46.

Gerlach, A. (2013). *Professionelle Identität in der Pflege: Akademisch Qualifizierte zwischen Tradition und Innovation*. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.

Gerrig, R. J. & Zimbardo, P. G. (2008). *Psychologie*. München: Pearson Deutschland GmbH.

Gillespie, M. & McFetridge, B. (2006). Nurse education-the role of the nurse teacher. *Journal of Clinical Nursing*, 15(5), 639–644.

Giot, E. A. (1993). Assessment of competence in clinical practice – a review of the literature. *Nurse Education Today*, 13(2), S. 83–90.

Glissmann, G. (2009). Wissenschaftlich fundierte Pflegeausbildung zwischen Anspruch und Wirklichkeit: Eine qualitative Studie. *Pflegewissenschaft*, 2(11), 69–80.

Goorapah, D. (1997). Clinical competence/clinical credibility. *Nurse Education Today*, 17(4), 297–302.

Götzenbrucker, G., Griesbeck, M. & Preibisch, K. (2022). *Qualitative Interviewforschung mit vulnerablen Gruppen: methodologische Reflexionen zum Einsatz von Präsenz-, Telefon- und Videotelefonie-Interviews in einem Forschungsprojekt zu Angst und Mobilität*. Abgerufen von <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/83001> [28.11.2023]

Grannemann, K. & Oleschko, S. (2019). *Einstellungen und Haltungen: Ein Blick auf die Bedeutung der eigenen inneren Überzeugungen*. Abgerufen von https://www.sprachsensibles-unterrachten.de/wp-content/uploads/2019/03/Lernheft_Haltungen_Einstellungen.pdf [28.11.2022]

Green, L. W., Lorig, K., Mullen, P. D., Sleet, D., & Alber, J. M. (2022). In Memoriam: Albert Bandura, PhD (1925–2021). *Health Education & Behavior*, 49(3), 390-391.

- Greis, G. & Wiedermann, F. (1999). Anleitung und Begleitung der Schüler durch die Kursleitung. *Pflegezeitschrift*, 51(3), 197–199.
- Hanisch, R., Rüter, C., Schnelle, D., Sträche, K. & Eberhardt, D. (2016). «Oh Captain, mein Captain!». *PADUA*, 11(2), 113–120.
- Hedtke, R. (2000). Das unstillbare Verlangen nach Praxisbezug. Zum Theorie-Praxis-Problem der Lehrerbildung am Exempel Schulpraktischer Studien. In *Berufsorientierung und Arbeitsmarkt (Vol. 21)*. Bergisch Gladbach: Verlag Thomas Hobein.
- Heiser, P. (2018). *Meilensteine der qualitativen Sozialforschung: Eine Einführung entlang klassischer Studien*. Wiesbaden: Springer VS.
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Heller, K. & Vieweg, H. (1983). Die Rollenproblematik des Lehrers als Berater. Köln: Westdeutscher Verlag.
- Helsper, W. (2002). Lehrerprofessionalität als antinomische Handlungsstruktur. *Biographie und Profession*, 1, 64–85.
- Hericks, U., Keller-Schneider, M. & Meseth, W. (2020). Fachliche Bildung und Professionalisierung empirisch beforschen – zur Einführung in den Band. In U. Hericks, M. Keller-Schneider & W. Meseth (Hrsg.), *Fachliche Bildung und Professionalisierung von Lehrerinnen und Lehrern* (S. 9-26). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Heuring, M. & Petzold, H. G. (2005). Rollentheorien, Rollenkonflikte, Identität, Attributionen-Integrative und differentielle Perspektiven zur Bedeutung sozialpsychologischer Konzepte für die Praxis der Supervision. Abgerufen von <https://www.fpi-publication.de/supervision/12-2005-heuring-monika-petzold-h-g-rollentheorien-rollenkonflikte-identitaet-attributionen/> [29.11.2022]
- Hoffmann, F., Kerres, A., & Schröppel, H. (2022). Praxisbegleitung durch Hochschulen. *Pflegezeitschrift*, 75(4), 38–40.
- Hoffmeyer-Zlotnik, J. H. & Warner, U. (2014). Soziodemographische Standards. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 733–743). Wiesbaden: Springer VS.
- Hom, P. W., Mitchel, T. R., & Lee, T. W. (2012). Reviewing Employee Turnover: Focusing on Proximal Withdrawal States and an Expanded Criterion. *Psychological Bulletin*, 138(5), 831–858.
- Hörnlein, M. (2020). *Professionalisierungsprozesse von Lehrerinnen und Lehrern. Biographische Arbeit als Schlüsselqualifikation*. Wiesbaden: VS Springer.
- Hornstein, W. & Lüders, C. (1989). Professionalisierungstheorie und pädagogische Theorie. Verberuflichung erzieherischer Aufgaben und pädagogische Professionalität, *Zeitschrift für Pädagogik*, 35(6), 749-769.
- Huber, J. (2006). Praxisbegleitung. Ein Lehrauftrag am Lernort Praxis. *PADUA*, 1(2), 30–33.

Hundenborn, G. (2007). *Fallorientierte Didaktik in der Pflege: Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung*. Amsterdam: Elsevier Urban & Fischer.

Hurrelmann, K. (2012). *Sozialisation: Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung*. Weinheim: Beltz.

IfATE Institute for Apprenticeships and Technical Education (2023). *Nursing associate (NMC 2018)*. Abgerufen von <https://www.instituteforapprenticeships.org/apprenticeship-standards/nursing-associate-nmc-2018-v1-1> [12.12.2023]

Jerusalem, M. & Hopf, D. (2002). *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen*. Weinheim: Beltz.

Kanitz, K., Bürger, T. & Wissinger, J. (2014). Identitätsbildung im Zusammenhang des beruflichen Selbstverständnisses von Lehrerinnen und Lehrern. In J. Hagedorn (Hrsg.), *Jugend, Schule und Identität* (S. 727–738). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Kerres, A., Hausen, A., Wissing, C. & Kemser, J. (2019). Studiengangsübergreifendes Lernen im SimLab. *PADUA*, 14(4), 244–248.

Kiel, E., Frey, A. & Weiß, S. (2013). *Trainingsbuch Klassenführung*. UTB Schulpädagogik: Bd. 3992. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

King, A. (1993). From Sage on the Stage to Guide on the Side. *College Teaching*, 41(1), 30–35.

Klein, B., Hamel, L., Peters, M. & Meng, M. (2022). *Patientenbezogener Mehrwert des Einsatzes von Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung: Ein Rapid Review*. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). Abgerufen von https://res.bibb.de/vet-repository_780880 [09.08.2023]

Klein, Z., Peters, M., Garcia González, D. & Dauer, B. (2021). Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG): Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis. Bundesinstitut für Berufsbildung. Abgerufen von <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/184878/empfehlungen-fuer-praxisanleitende-im-rahmen-der-pflegeausbildung-data.pdf> [09.08.2023]

Klieme, E., Jude, N., Baumert, J. & Prenzel, M. (2010). PISA 2000–2009: Bilanz der Veränderungen im Schulsystem. In E. Klieme, C. Artelt, J. Hartig, Johannes, N. Jude, O. Köller, M. Prenzel, W. Schneider, P. Stanat, Petra (Hrsg.), *PISA 2009. Bilanz nach einem Jahrzehnt*. S. 277-300. Münster: Waxmann.

Kluczniok, K., Anders, Y. & Ebert, S. (2011). Fördereinstellungen von Erzieherinnen. *Frühe Bildung*, 13–21.

KM Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (2022). *Qualifizierung für das Lehramt der Fachlehrer für Pflegeberufe an beruflichen Schulen in Bayern - Merkblatt - (Stand: 12. September 2022)*. Abgerufen von https://staatsinstitut4.de/wp-content/uploads/2022/09/22-09-12_Merkblatt_FL_Pflege.pdf [09.10.2022]

KM Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus. (2022). *Ziel: Lehrerin/Lehrer an beruflichen Schulen*. Abgerufen von <https://www.km.bayern.de/lehrer/lehrausbildung/berufliche-schulen.html> [17.10.2021]

KMK Kultusministerkonferenz (2019). *Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften*. Abgerufen von https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_12_16-Standards-Lehrerbildung-Bildungswissenschaften.pdf [17.10.2021]

KMK Kultusminister Konferenz (2021). *Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe*. Abgerufen von https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2021/2021_06_17-GEP-Handreichung.pdf [17.10.2021]

Kohlmaier, M. (2015). Hilbert Meyer - "Es muss auch mal hart zugehen". *Süddeutsche Zeitung*. Abgerufen von <https://www.sueddeutsche.de/bildung/schulpaedagogik-professor-ueber-lehrer-es-muss-auch-mal-hart-zugehen-1.2353328> [18.05.2021]

Kohlpoth, T. (1999). *Systemtheorie und struktur-individualistischer Ansatz in den internationalen Beziehungen*. Abgerufen von <https://www.uni-kassel.de/ub/publizieren/kassel-university-press/verlagsprogramm?h=9783933146229> [17.10.2021]

Kraler, C. (2008). Professionalisierung in der Berufseingangsphase–Berufsbiografie und Kompetenzentwicklung.: Entwicklungsaufgaben der ersten Berufsjahre und Unterstützungsmöglichkeiten. *Schulverwaltung*, Spezial, 10(1), 4–7.

Krappmann, L. (1969). *Soziologische Dimensionen der Identität: Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Krappmann, L. (2008). *Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

KrPflG Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (2023 & i.d.F.v. Artikel 1 G. v. 16.07.2003 BGBl. I S. 1442; zuletzt geändert durch Artikel 12 G. v. 15.08.2019 BGBl. I S. 1307; aufgehoben durch Artikel 15 G. v. 17.07.2017 BGBl. I S. 2581).

KrPflG Krankenpflegegesetz (2004). <https://www.buzer.de/gesetz/6634/index.htm> [17.10.2021]

Kruse, J. (2015). *Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz. Grundlagentexte Methoden*. Weinheim: Beltz.

KSH Katholische Stiftungshochschule München (2020). *Nutzungsbedingungen, Datenverwendungshinweise und Datenschutzinformationen für die Verwendung von Zoom: Allgemeine Hinweise zur Nutzung von Zoom in Verwaltung, Lehre und Forschung*. Abgerufen von <https://www.ksh-muenchen.de/hochschule/zentrale-einrichtungen-dienste/elearning/datenschutz/> [19.07.2020]

KSH Katholische Stiftungshochschule München (2023). *Studieren ohne Abi - KSH*. Abgerufen von <https://www.ksh-muenchen.de/hochschule/campus-muenchen/einrichtungen-muenchen/studierendensekretariat-muenchen/studieren-ohne-abi/> [17.11.2023]

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden*. Weinheim: Beltz.

Kühme, B. (2020). *Identitätsbildung in der Pflege: Pflegepraxis und Bildungsmuster im Prozess beruflicher Sozialisation*. Mabuse-Verlag.

Kühn, T. & Witzel, A. (2000). *Der Gebrauch einer Textdatenbank im Auswertungsprozess problemzentrierter Interviews*. Abgerufen von <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/download/1035/2237?inline=1> [19.02.2023]

Lambrecht, J. (2018). *Pädagogische Professionalität zwischen Anspruch und Handlungsdruck: Die Reckahner Reflexionen zur Ethik pädagogischer Beziehungen als Orientierungshilfe im Schulalltag*. Abgerufen von https://www.uni-potsdam.de/fileadmin/projects/inklusion/PDFs/ZEIF-Blog/Lambrecht_2018_padagogische_Reflexion.pdf [19.02.2023]

Lauxen, O. & Blattert, B. (2020). Berufliches Selbstverständnis ausländischer Pfleger. *Heilberufe*, 72, 53–55.

Lehmann, Y. (2015). Lehrende in der Praxisbegleitung - eine internationale Perspektive. In F. Arens (Hrsg.), *Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Eine Standortbestimmung*. S.307-335. Berlin: wvb Wissenschaftlicher Verlag.

Lehmann, Y., Ayerle, G., Beutner, K., Karge, K., Behrens, J., & Landenberger, M. (2016). Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich (GesinE) - zentrale Ergebnisse und Schlussfolgerungen. *Das Gesundheitswesen*, 78(6), 407–413.

Lerch, S, Getto, M. & Schaub, J. (2018). Haltung. *Pädagogische Rundschau*, 72(5), 599–608.

Link, F., Horstmannshoff, C., Müller, M. & Lüftl, K. (2021). Wissenschaftliche Karriere bis zur Professur in pflegebezogenen Studiengängen – Ziel oder Kompromiss? Ergebnisse einer Befragung wissenschaftlicher Nachwuchskräfte an unterschiedlichen Etappen des Karriereweges. *Lehren & Lernen im Gesundheitswesen (LLiG)*, 6, 73–85.

Liverman, W. (2022). *Exploring Teacher Self-Efficacy in Nurse Educators: A Mixed Method Study* (Dissertation, University of Northern Colorado). Abgerufen von <https://digscholarship.unco.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1893&context=dissertations> [19.10.2023]

Lüftl, K. (2013). *Der Berufsfachschulunterricht in ausbildungsintegrierenden Bachelorstudiengängen der Gesundheits- und Krankenpflege* (Dissertation, UMIT, Hall in Tirol). Researchgate. https://www.researchgate.net/publication/331064170_Der_Berufsfachschulunterricht_in_ausbildungsintegrierenden_Bachelorstudiengängen_der_Gesundheits-_und_Krankenpflege_Unveröffentlichte_Dissertation_Department_fur_Pflegewissenschaft_Umit_-_Private_Univ [19.10.2023]

Lüftl, K. (2019). Wie findet Praxisbegleitung im dualen Bachelorstudiengang Pflege der Technischen Hochschule Rosenheim statt? Konzeption von Praxisaufträgen. In Katharina Lüftl, Andrea Kerres & Bettina Felber (Hrsg.), *Praxisbegleitung. Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung* (S. 48–81). Springer.

- Lüftl, K., Kerres, A. & Felber, B. (Hrsg.) (2019). *Praxisbegleitung. Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung*. Berlin: Springer.
- MacIntosh, T. (2015). The link lecturer role; inconsistent and incongruent realities. *Nurse Education Today*, 35(3), e8-13.
- Mamerow, R. (2008). *Praxisanleitung in der Pflege*. Berlin: Springer.
- Manz, K. (2015). Interviews planen: Den passenden Schlüssel zum Alltagswissen schmieden. In J. Wintzer (Hrsg.), *Herausforderungen in der Qualitativen Sozialforschung: Forschungsstrategien von Studierenden für Studierende*. S. 35–42. Berlin: Springer-Spektrum.
- Merton, R. K. (1995). *Soziologische Theorie und soziale Struktur*. Oldenburg: de Gruyter.
- Messner, H. & Reusser, K. (2000). Die berufliche Entwicklung von Lehrpersonen als lebenslanger Prozess. *Beiträge zur Lehrerbildung*, 18 (2), S. 157-171.
- Mittenzwei, M. (2020). *Interkulturelle Kompetenz als Beitrag für die professionelle pflegepädagogische Kompetenz: eine empirische Analyse zur pflegepädagogischen Kompetenzforschung*. Abgerufen von <https://www.repo.uni-hannover.de/handle/123456789/10381> [19.10.2023]
- Mügglér, E. (1982). *Klinischer Unterricht*. Rocom.
- NMC Nursing & Midwifery Council (2023). Standards for student supervision and assessment. Abgerufen von <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/2023-pre-reg-standards/new-vi/standards-for-student-supervision-and-assessment.pdf> [19.10.2023]
- Neuweg, G. H. (2018). *Distanz und Einlassung: Gesammelte Schriften zur Lehrerbildung*. Münster: Waxmann.
- Nock, L. (2018). *Interprofessionelle Ausbildungsstationen – Ein Praxisleitfaden*. Robert Bosch Stiftung. Abgerufen von <https://www.bosch-stiftung.de/de/publikation/interprofessionelle-ausbildungsstationen-ein-praxisleitfaden> [19.10.2023]
- Nordhausen, Thomas & Hirt, Julian. (2020). *RefHunter: Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken [Version 5.0]*. Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg & OST. Abgerufen von <https://refhunter.eu/manual/> [09.03.2023]
- Oelkers, J. (2021): Entwicklungen der Lehrerbildung in Deutschland - In: Casale, R., Windheuser, J., Ferrari, M., Morandi, M. (Hrsg.): *Kulturen der Lehrerbildung in der Sekundarstufe in Italien und Deutschland. Nationale Formate und 'cross culture'*. S. 258-275. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Oevermann, U. (1996). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. S. 70–182. In A. Combe & W. Helsper (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität: Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*. S. 70–182. Berlin: Suhrkamp.
- Olbrich, C. (2010). *Pflegekompetenz*. Bern: Huber.

Ostermann-Vogt, B. (2011). *Biographisches Lernen und Professionalitätsentwicklung: Lernprozesse von Lehrenden in Pflegeberufen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Pallasch, W. (1997). *Supervision: Neue Formen beruflicher Praxisbegleitung in pädagogischen Arbeitsfeldern. Pädagogisches Training*. Stuttgart: Juventa Verlag.

Panfil, E.M., Küng, R., Zürcher, B. & Key, M. (2017). Die Lern- und Arbeitsgemeinschaft als Ausbildungsstation. *PADUA*, 12(4), 257–264.

Perkhofer, S., Gebhart, V., Tucek, G., Wertz, F. J., Weigl, R., Ritschl, V., Ritschl, H., Höhsl, B., Prinz-Buchberger, B., Stamm, T., Mewes, J. S., Maasz, M., Chapparo, C., Tatzler, V. C., Plunger, P., Reitinger, E. & Heimerl, K. (2016). Qualitative Forschung. In V. Ritschl, R. Weigl & T. Stamm (Hrsg.), *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben* (S. 68–130). Berlin: Springer.

PfIBG Pflegeberufegesetz - nichtamtliches Inhaltsverzeichnis. Abgerufen von <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/> [19.10.2023]

Pohley, M. & Wittmann, E. (2021). IT-Grundausbildung für angehende Lehrkräfte im Bereich Pflege und Gesundheit. In M. Friese (Hrsg.), *Berufsbildung, Arbeit und Innovation: Bd. 58. Care Work 4.0: Digitalisierung in der beruflichen und akademischen Bildung für personenbezogene Dienstleistungsberufe* (S. 63–72). Bielefeld: wbv.

Ramage, C. (2004). Negotiating multiple roles: link teachers in clinical nursing practice. *Journal of advanced nursing*, 45(3), S. 287–296.

Regis College (2022). *Nurse Educators: Roles and Responsibilities*. Abgerufen von <https://www.regiscollege.edu/blog/nursing/what-is-a-nurse-educator> [19.11.2023]

Reiber, K. & Remme, M. (2009). *Das erziehungswissenschaftlich-berufspädagogische Selbstverständnis der Pflegepädagogik – Empirische Befunde und wissenschaftstheoretische Positionierungen*. bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online(16), 1–28. Abgerufen von http://www.bwpat.de/ausgabe16/reiber_remme_bwpat16.pdf [28.06.2022]

Reibling, N. (2021). *Soziologische Perspektiven auf Gesundheit und Krankheit*. Abgerufen von <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/soziologische-perspektiven-auf-gesundheit-und-krankheit/> [28.06.2022]

Riedl, A. (2011). *Didaktik der beruflichen Bildung*. Stuttgart: Steiner.

Riedl, A. (2015). Unterricht im Lernfeldkonzept an beruflichen Schulen – Aktuelle Herausforderungen und Realisierung in der gewerblich-technischen Berufsbildung. In J. Seifried & B. Bonz (Hrsg.): *Berufs- und Wirtschaftspädagogik – Handlungsfelder und Grundprobleme. Berufsbildung konkret, Band 12*. (S. 127-148). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Ristau, P., Helbig, R., Gebauer, A., Büscher, A., Latteck, Ä., Metzinger, S., & Schnell, M. W. (2021). Wenn das Vor-Ort-Interview unmöglich wird: Qualitative Interviews per Internet und Telefon in der Pflege- und Gesundheitswissenschaft. *Pflegewissenschaft*, 23(1), 55-67.

- Röbe, E., Aicher-Jakob, M., & Seifert, A. (2019). *Lehrer werden, Lehrer sein, Lehrer bleiben: Lehrerberuf zwischen Schulalltag und Professionalisierung*. Stuttgart: utb.
- Roddewig, M. (2014). *Kollegiale Beratung in der Gesundheits- und Krankenpflege: Auswirkungen auf das emotionale Befinden von Auszubildenden*. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.
- Roth-Vormann, M. & Klenner, D. (2019). Praxisreflexion mit Lehramtsstudierenden. Arbeit mit dem Rollen-Set. *Zeitschrift für Konzepte und Arbeitsmaterialien für Lehrer*innenbildung und Unterricht*, 1(1), 30-38.
- Sander, W. (2016). *Der Symbolische Interaktionismus*. Bundeszentrale für politische Bildung. Abgerufen von <https://www.bpb.de/lernen/angebote/grafstat/krise-und-sozialisation/240818/der-symbolische-interaktionismus/> [28.06.2022]
- Schäffter, O. (2009). *Lernen, ein Grundbegriff pädagogischer Praxis*. In M. T. A. Mörchen (Hrsg.), *Lernort Gemeinde. Ein neues Format der Erwachsenenbildung*. Abgerufen von <https://www.erziehungswissenschaften.hu-berlin.de/de/ebwb/team-alt/schaeffter/iii79> [28.06.2022]
- Schmidt, F. (2012). *Implizite Logiken des pädagogischen Blickes*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schramm, B. (2017). „Praxisbegleitung“: Wie wird sie von Schülerinnen und Schülern in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege erlebt? Eine empirische Annäherung der BAG. In F. Arens (Hrsg.), *Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Eine Standortbestimmung* (S. 168-186). Berlin: wbv.
- Schlosser, D. (2022). *Die Praxisanleitung in der Pflegeausbildung gestalten*. Münster: Waxmann.
- Schörmann, C. (2023). *Narratives Interview*. Abgerufen von https://www.socialnet.de/lexikon/Narratives-Interview#toc_3 [28.05.2023]
- Schuster, B. (2017). *Pädagogische Psychologie: Lernen, Motivation und Umgang mit Auffälligkeiten*. Berlin: Springer.
- Schuster, S. (2022). *Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN in der Akutpflege und der Stellenwert einer hochschulisch begleiteten ANP Rollenentwicklung*. Abgerufen von <https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/year/2023/docId/3812> [28.11.2023]
- Schwer, C., Solzbacher, C. & Behrens, B. (2014). Annäherung an das Konzept "Professionelle pädagogische Haltung": Ausgewählte theoretische und empirische Zugänge. In C. Schwer & C. Solzbacher (Hrsg.), *Professionelle pädagogische Haltung: Historische, theoretische und empirische Zugänge zu einem viel strapazierten Begriff* (S. 47–78). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Semmer, U. & Meier, L. (2019). Bedeutung und Wirkung von Arbeit. In H. Schuler, K. Moser, C. H. Antoni, E. Bamberg & G. Blickle (Hrsg.), *Lehrbuch Organisationspsychologie* (S. 473–510). Göttingen: Hogrefe.
- Shulman, L. S. (1987). *Knowledge and Teaching: Foundations of the New Reform*. Abgerufen von <https://people.ucsc.edu/~ktellez/shulman.pdf>

Simon, J. (2019). Pflegewissenschaftliche Ansprüche in der Unterrichtsplanung: Eine empirische Untersuchung (Dissertation, Otto-Friedrich-Universität Bamberg). Universität Bamberg FIS. Abgerufen von <https://fis.uni-bamberg.de/entities/publication/4dcc7186-dd1a-4ac5-aaf4-edee39cc0b35/details> [28.06.2022]

Spanuth, K. & Thomas, V. (2022). Der Chamäleon-Effekt: Wie sich Pflegelehrkräfte ihre unterschiedlichen Rollenkonformitäten zunutze machen. Ergebnisse narrativer berufsbiografischer Interviews zur sozialen Welt von Pflegelehrer:innen. In A. Seltrecht (Hrsg.), *Entwicklungen im Lehramt für Gesundheit und Pflege. Ergebnisse qualitativer Forschung* (S. 102-107). Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.

Steiger, T. (2013). Das Rollenkonzept der Führung. In T. Steiger & E. Lippmann, *Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte* (S. 35–61). Berlin: Springer.

Steinfurt, J. (2010). Entwicklungsverläufe und Konstruktionsprozesse von Identität. In J. Steinfurt (Hrsg.), *Identität und Engagement im Alter* (S. 35–60). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Stermsek, K. & Hillebrecht, S. (2017). Typologie und Chancen des beruflichen Umbruchs. „Zweite Karriere“ als Chance für Arbeitnehmer, Berater und Wissenschaft. *Der Betriebswirt*, 58(1), 10–14.

Stern, E. (2018). Implizite und explizite Lernprozesse bei Lehrerinnen und Lehrern. Begabung macht bunt: Potenziale entdecken - Begabte fördern - Schule entwickeln. Abgerufen von <https://ethz.ch/content/dam/ethz/special-interest/gess/ifv/professur-lehr-und-lernforschung/publikationen-stern/ab-2005/Buchkapitel/Implizite-Explizite-Lernprozesse.pdf> [28.06.2021]

Taubert, J. (1992). *Pflege auf dem Weg zu einem neuen Selbstverständnis*. Göttingen: Mabuse-Verlag.

Terhart, E. (2013). *Erziehungswissenschaft und Lehrerbildung*. Münster: Waxmann Verlag.

Terhart, E. (2011). Lehrerberuf und Professionalität: Gewandeltes Begriffsverständnis - neue Herausforderungen. In W. Helsper & R. Tippelt (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität* (S. 202–244). Weinheim: Beltz.

Terhart, E. (1995). Lehrerbiografien. In E. König & P. Zedler (Hrsg.), *Bilanz qualitativer Forschung* (S. 225–264). Weinheim: Deutscher Studienverlag.

Tetens, J. (2013). *Ungewissheit und Lehrerhandeln: Eine theoretische und empirische Untersuchung am Beispiel des Umgangs mit Gewalt in der Schule*. Göttingen: Optimus-Verlag.

Theobald, E. M. & Arens, F. (2015). Berufliches Selbstverständnis von Lehrenden in der Praxisbegleitung. In F. Arens (Hrsg.), *Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung* (S. 285–306). Berlin: wbv.

Thiel, V. (2005). „Lehrer ans Bett?!“ – Zur Praxisanleitung und Praxisbegleitung. Vernetzungsstelle Köln. Netzwerk Pflegeschulen, Köln. Abgerufen von https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/reader_koeln15042005.pdf [28.01.2020]

- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. Nr. 6. S. 349–357.
- Ummel, H., Scheid, C. & Wienke, I. (2005). Fallrekonstruktionen als Mittel der Professionalisierung. *Beiträge zur Lehrerbildung*, 23(1), 86–93.
- Universität Bayern e.V. (2023). *Positionspapier, Weiterentwicklung der Lehrerinnen und Lehrerbildung in Bayern - Universität Bayern e.V.* Abgerufen von <https://www.uni-bayern.de/position/11-thesen-zur-lehrerbildung-in-bayern/> [28.06.2023]
- VNR (2018). *Rollenkonflikt stemmen: Worauf kommt es an? - Personalwissen*. Abgerufen von <https://www.personalwissen.de/fuehrung/mitarbeitergespraeche/konfliktmanagement/rollenkonflikt-wertvolle-tipps/> [18.07.2022]
- Vogel, D. & Funck, B. J. (2017). Immer nur die zweitbeste Lösung? Protokolle als Dokumentationsmethode für qualitative Interviews. *Qualitative Social Research*, 19(1), 1-29.
- Vogel, P. (2006): Lehrer für Pflegeberufe. In F.-J. Kaiser & G. Pätzold (Hrsg.), *Wörterbuch Berufs- und Wirtschaftspädagogik*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Volmerg, B. (2019). Wie brauchbar sind rollentheoretische Konzeptionen in flexibilisierten Arbeits- und Lebenswelten? In F. Böhle & E. Senghaas-Knobloch (Hrsg.), *Andere Sichtweisen auf Subjektivität: Impulse für kritische Arbeitsforschung* (S. 61–72). Wiesbaden: Springer VS.
- Walter, A. (2021). Lehrkraft werden in der Pflege – Pflegedidaktik im Spannungsfeld von Pflegepraxis, Pflegeausbildungspraxis und wissenschaftlicher Praxis. In C. Caruso, C. Harteis, & A. Gröschner (Hrsg.), *Edition Fachdidaktiken. Theorie und Praxis in der Lehrerbildung* (S. 375–391). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Walter, A. (2015). *Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen – ein Beitrag zur empirischen Fundierung von Curriculumentwicklungen*. Abgerufen von <https://www.bwpat.de/ausgabe/spezial10/walter> [28.06.2022]
- Walter, A. & Dütthorn, N. (2018). *Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik*. Abgerufen von https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2019/03/2019_02_20-FQR-Ver%C3%B6ffentlichung_ES.pdf [28.06.2022]
- Wanner, B. (1987). *Lehrer zweiter Klasse? Historische Begründung und Perspektiven der Qualifizierung von Krankenpflegelehrkräften*. Berlin: Peter Lang Verlag.
- Warwas, J. (2009). Berufliches Selbstverständnis und Beanspruchung in der Schulleitung. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 12(3), 475–498.
- Webster, R. (1990). The role of the nurse teacher. *Senior Nurse*, 10(6), 21–22.
- Weimer, S. (2023). *Warum wir doch wieder Hände schütteln*. Forschung & Lehre. Abgerufen von <https://www.forschung-und-lehre.de/zeitfragen/warum-wir-doch-wieder-haende-schuetteln-4729> [28.08.2023]

Wellensiek S. & Latteck, Ä.-D. (2012). *Chancen der Praxisbegleitung im dualen Studium "Gesundheits- und Krankenpflege" an der FH Bielefeld*. 3. Hochschultag der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft, Vallendar, 07.09.2012.

Wellensiek, S. (2016). Keine Angst vor Praxisbegleitung! *PADUA*, 11(1), 31–36.

Wiedermann, F., Brückner, M., Johannßen, C., & Rothe, P. (2016). Rollen professioneller Pflege – Veränderungen im Kontext des berufsbegleitenden Studienganges „Bachelor of Nursing“. *Pflegewissenschaft*, Hungen, 18(1-2), 85–96.

Winter, C. (2019). *Emotionale Herausforderungen in der Pflegeausbildung* (Dissertation, Gottfried-Wilhelm-Leibniz-Universität). Leibniz Universität Hannover. Abgerufen von <https://www.repo.uni-hannover.de/handle/123456789/9221> [28.06.2021]

Wissing, C. & Spies, J. (2021). Simulation in der Weiterbildung Praxisanleitung. In A. Kerres, C. Wissing & B. Wershofen (Hrsg.), *Skillslab in Pflege und Gesundheitsfachberufen: Intra- und interprofessionelle Lehrformate* (S. 89–98). Berlin: Springer.

Wissing, C. & Lüftl, K. (2019). Der Entwicklungsprozess von der Pflegeperson zur praxisbegleitenden Lehrperson fördern. In K. Lüftl, A. Kerres & B. Felber (Hrsg.), *Praxisbegleitung. Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung* (S. 32–44). Berlin: Springer.

Wittek, D. & Jacob, C. (2020). (Berufs-)biografischer Ansatz in der Lehrerinnen- und Lehrerbildung. In C. Cramer, J. König, M. Rothland, & S. Blömeke (Hrsg.), *Handbuch Lehrerinnen- und Lehrerbildung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Wittneben, K. (2003). *Pflegekonzepte in der Weiterbildung für Pflegelehrerinnen und Pflegelehrer: Leitlinien einer kritisch-konstruktiven Pflegelehrerdidaktik*. Berlin: Peter Lang Verlag.

Zang, S. (2021). BHK: Pflegen kann (nicht) jeder?! – Berufliches Selbstverständnis in der Pflege. *JuKiP*, 10(02), 86.

Zupanic, M., Schulte, H., Ehlers, J. P., Haller, J. & Kiessling, C. (2020). Konzept zur interprofessionellen Persönlichkeitsentwicklung im Modellstudiengang 2018+: Auf dem Weg zu meiner beruflichen Identität! In M. Krämer, J. Zumbach, & I. Deibl, (Hrsg.). *Psychologiedidaktik und Evaluation XIII* (S. 235-243). Aachen: Shaker Verlag.

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Interviewleitfäden	205
Anhang 2: Transkriptionsregeln.....	219
Anhang 3: Einwilligungserklärung.....	221
Anhang 4: Kodierleitfaden	222

Anhang 1: Interviewleitfäden

1 Interviewleitfaden für Studierende im 1. Semester

Einleitung:

Zunächst möchte ich mich bei Ihnen bedanken, dass Sie sich im Rahmen meines Promotionsprojektes bereit erklärt haben, an dieser Befragung teilzunehmen. Sie sind aktuell im ersten Semester des Studiengangs Pflegepädagogik. Mich interessiert im Besonderen Ihr persönliches Erleben und Ihr subjektives Verständnis von Praxisbegleitung.

Ablauf:

Unser Gespräch wird etwa 20 Minuten dauern. Ihre Angaben werden absolut vertraulich und anonym behandelt. Ich werde Sie auch erstmal nicht unterbrechen, mache mir Notizen und komme später auf einige Punkte nochmal zurück. Außerdem möchte ich unser Gespräch gerne aufzeichnen.

Sind Sie damit einverstanden?

- *Feedback einholen (Aufnahmegerät einschalten)*

Bei der späteren Verschriftlichung des Gesprächs und der anschließenden Datenauswertung werden Ihre Angaben anonymisiert, d.h. es sind keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich.

Ihre Einverständniserklärung zur Teilnahme liegt mir ja bereits unterschrieben vor.

Haben Sie noch Fragen hierzu?

- *Feedback einholen*

Beginn Datenerhebung:

Zuerst möchte ich ein paar Daten von Ihnen erheben.

Zeitpunkt d. Ausbildung:	Lehrerfahrung:	Initialen	WiSe 2020/21
Ausbildung Richtung:	PA-WB:	♂	♀

Jetzt starten wir inhaltlich.

Auch wenn Sie meinen, Sie können nichts oder nur sehr wenig zu einer Frage sagen, ist das für mich eine wichtige Information. Mich interessiert Ihre persönliche Meinung. Es gibt keine falschen Antworten.

Definition Praxisbegleitung nach PflBG§ 5:

Die Pflegeschule stellt **durch ihre Lehrkräfte** für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere **fachlich zu betreuen und zu beurteilen** sowie die **Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen**. Hierzu ist eine **regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte** in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

Interviewleitfaden

1. In Ihrer Ausbildung: Wie haben Sie Praxisbegleitung in Ihrer Ausbildung erlebt?

Wie fand Praxisbegleitung in Ihrer Ausbildung statt?

Wie wurde Ihnen Praxisbegleitung seitens der Lehrenden erklärt?

- Fallbesprechung
 - Reflexionsrunde nach Praxiseinsatz
 - Lernstands-/ entwicklungsgespräch?
 - Praktische Prüfung
 - „Mitarbeiten“ im Pflegealltag
 - ...
- Konkretisierungsfrage: Vielleicht haben Sie auch ein Beispiel für mich?

2. Welche Situationen sind Ihnen am praktischen Lernort nachhaltig in Erinnerungen geblieben?

Erzählen Sie doch bitte, wie ein typischer Ablauf von Praxisbegleitung aussah. Wie wurde die PB seitens der Lehrenden vorbereitet? Wie sah der Ablauf auf Station aus? Wie wurde die PB nachbereitet?

Impuls

- Welche Probleme haben Sie in der Praxisbegleitung während Ihrer Ausbildung gesehen? Was funktionierte besonders gut?

3. PB im Beruf

Wie haben Sie die Lehrkräfte der Schule in der Rolle der Praxisbegleitung dann als Pflegende erlebt?

Welche Verbindungen gab es mit der Schule? Haben Sie Konflikte wahrgenommen?

[Wenn noch nicht erfragt / erwähnt] Waren Sie als Praxisanleitung tätig?

4. Übergang zum Studium der Pflegepädagogik

Nun haben Sie mir einen Einblick in Ihre Erfahrungen während Ihrer Ausbildung gewährt.

Was war der Auslöser für Sie, Pflegepädagogik zu studieren?

Welche Rolle spielen die Erfahrungen, die Sie in Ihrer Ausbildung hinsichtlich der Praxisbegleitung gemacht haben, für Sie als angehende Lehrkraft?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie mir ein Beispiel nennen?

5. Aktuell: Persönliches Verständnis von Praxisbegleitung

Wie sieht aktuell Ihr persönliches Verständnis von Praxisbegleitung aus?

6. Prospektiv: Erwartungen im Studium

Was erwarten Sie sich im Studium zu Ihrer neuen Rolle als Lehrerin?

7. Abschluss

Das letzte Wort haben Sie. Möchten Sie abschließend noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde?

Danksagung

Ich bedanke mich bei Ihnen für die Beteiligung an meinem Forschungsprojekt.

Darf ich Sie im 3. Semester noch einmal kontaktieren?

- *Feedback einholen*

Vielen Dank! (*Aufnahmegerät ausschalten*)

2 Interviewleitfaden für Studierende im 4. Semester (zweite Befragung)

Einleitung:

Zunächst möchte ich mich bei Ihnen danken, dass Sie sich im Rahmen meines Promotionsprojektes wieder bereit erklärt haben, an dieser Befragung teilzunehmen. Sie sind aktuell im vierten Semester des Studiengangs Pflegepädagogik. Nach wie vor interessiere ich mich für Ihr persönliches Erleben und Ihr subjektives Verständnis von Praxisbegleitung.

Ablauf:

Unser Gespräch wird etwa 20 Minuten dauern. Ihre Angaben werden absolut vertraulich und anonym behandelt. Ich werde Sie auch erstmal nicht unterbrechen, mache mir Notizen und komme später auf einige Punkte nochmal zurück. Außerdem möchte ich unser Gespräch gerne aufzeichnen.

Sind Sie damit einverstanden?

- *Feedback einholen (Aufnahmegerät einschalten)*

Bei der späteren Verschriftlichung des Gesprächs und der anschließenden Datenauswertung werden Ihre Angaben anonymisiert, d.h. es sind keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich.

Ihre Einverständniserklärung zur Teilnahme liegt mir ja bereits unterschrieben vor.

Haben Sie noch Fragen hierzu?

- *Feedback einholen*

Beginn Datenerhebung:

[wenn erster Befragungszeitpunkt] Zuerst möchte ich ein paar Daten von Ihnen erheben.

Zeitpunkt d. Ausbildung:	Lehrerfahrung:	Initialen	WiSe 2020/21
Ausbildung Richtung:	PA-WB:	♂	♀

[Ihr Verständnis im 2. Semester: *kurze Zusammenfassung*]

Jetzt starten wir inhaltlich.

Auch wenn Sie meinen, Sie können nichts oder nur sehr wenig zu einer Frage sagen, ist das für mich eine wichtige Information. Mich interessiert Ihre persönliche Meinung. Es gibt keine falschen Antworten.

Definition Praxisbegleitung nach PflBG§ 5:

Die Pflegeschule stellt **durch ihre Lehrkräfte** für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere **fachlich zu betreuen und zu beurteilen** sowie die **Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen**. Hierzu ist eine **regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte** in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

Interviewleitfaden

1. Studium der Pflegepädagogik

Sie haben mir im 2. Semester erzählt, dass Sie sich für ein Studium der Pflegepädagogik entschieden haben, weil...

- ...
- ...

Ist das nach wie vor IHR Weg?

Gibt es Zweifel / Bestätigungen?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie mir ein Beispiel nennen?

2. Aktuell: Persönliches Verständnis von Praxisbegleitung

Wie sieht aktuell Ihr persönliches Verständnis von Praxisbegleitung aus?

3. Prospektiv: Erwartungen im Studium

Was erwarten Sie sich im anstehenden Praxissemester zu Ihrer neuen Rolle als Lehrerin?

4. Abschluss

Das letzte Wort haben Sie. Möchten Sie abschließend noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde?

Danksagung

Ich bedanke mich bei Ihnen für die Beteiligung an meinem Forschungsprojekt.

Darf ich Sie am Ende des 5. Semester noch einmal kontaktieren?

- *Feedback einholen*

Vielen Dank! (*Aufnahmegerät ausschalten*)

3 Interviewleitfaden für Studierende im 5. Semester

Einleitung:

Zunächst möchte ich mich bei Ihnen danken, dass Sie sich nochmal im Rahmen meines Promotionsprojektes bereit erklärt haben, an dieser Befragung teilzunehmen. Ich möchte im weiteren Sinne an das 4. Semester anknüpfen.

Ihre Vision im 4. Semester sah folgendermaßen aus... [*kurze Zusammenfassung*]

Sie waren jetzt ja im Praxissemester und haben Praxisbegleitung – entsprechend der Pandemie-Umstände - auch miterlebt. Mich interessiert im Besonderen Ihr persönliches Erleben und Ihr subjektives Verständnis von Praxisbegleitung.

Ablauf:

Unser Gespräch wird etwa 30 Minuten dauern. Alle Ihre Angaben werden absolut vertraulich und anonym behandelt. Ich werde Sie auch erstmal nicht unterbrechen, mache mir Notizen und komme später darauf nochmal zurück. Außerdem möchte ich unser Gespräch gerne aufzeichnen.

Sind Sie damit einverstanden?

- *Feedback einholen (Aufnahmegerät einschalten)*

Bei der späteren Verschriftlichung des Gesprächs und der anschließenden Datenauswertung werden Ihre Angaben anonymisiert, d.h. es sind keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich.

Ihre Einverständniserklärung zur Teilnahme liegt mir ja bereits unterschrieben vor.

Haben Sie noch Fragen hierzu?

- *Feedback einholen*

Beginn Datenerhebung:

Auch wenn Sie nichts oder nur sehr wenig dazu sagen können, ist das für mich eine wichtige Information. Mich interessiert Ihre persönliche Meinung. Es gibt keine falschen Antworten.

Definition Praxisbegleitung nach PflBG§ 5:

Die Pflegeschule stellt **durch ihre Lehrkräfte** für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere **fachlich zu betreuen und zu beurteilen** sowie die **Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen**. Hierzu ist eine **regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte** in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

Interviewleitfaden

5. Zu Beginn des Praxissemesters

Welchen pädagogischen Herausforderungen sind Sie im Praxissemester begegnet?

Hatten Sie einen Praxisschock?

Wie sind Sie damit umgegangen?

Können Sie mir eine beispielhafte Situation beschreiben?

6. Erleben von Praxisbegleitung im Praxissemester

Wie wurde Ihnen Praxisbegleitung seitens der Lehrenden erklärt?

Wie sah Praxisbegleitung dann tatsächlich aus?

Was ist Ihnen positiv aufgefallen? Welche Herausforderungen gab es?

Wie konnten Sie die PB umsetzen? Gab es Grenzen?

Konkretisierung: Können Sie mir ein Beispiel nennen?

7. Im Praxissemester – am praktischen Lernort: Erleben von Praxisbegleitung

Erzählen Sie doch bitte, wie ein typischer Ablauf von Praxisbegleitung aussah. Wie wurde die PB seitens der Lehrenden vorbereitet? Wie sah der Ablauf auf Station aus? Wie wurde die PB nachbereitet?

Impuls

- a. Welche Aufgaben beinhaltet die Praxisbegleitung? Wo sehen Sie Probleme in der erlebten Praxisbegleitung? Was funktioniert besonders gut?
- b. Welche Methoden haben Sie im Rahmen der Praxisbegleitung kennengelernt (siehe Wellensiek 2016)?
 - i. Fallbesprechung
 - ii. Reflexionsrunde nach Praxiseinsatz
 - iii. Lernstands-/ entwicklungsgespräch?
 - iv. Praktische Prüfung
 - v. „Mitarbeiten“ im Pflegealltag
 - vi. Konkretisierungsfrage: Vielleicht haben Sie auch ein Beispiel für mich?
- c. Wie erleben Sie Ihre Beziehung zu den Lernenden in Ihrer Rolle als angehende Lehrkraft? Welche Unterschiede zu Ihrer Rolle als Pflegekraft nehmen Sie in der Begegnung wahr?
 - i. Konkretisierungsfrage: Können Sie mir eine Situation schildern, in der Sie sich unsicher/unwohl gefühlt haben? Was genau ist da passiert?

8. Am Ende des Praxissemesters: Ihre Vision auf Praxisbegleitung

Nun haben Sie mir einen Einblick in Ihr Praxissemester gewährt.

Welche Rolle spielen die Erfahrungen, die Sie im Praktikum hinsichtlich der Praxisbegleitung gemacht haben, für Sie als angehende Lehrkraft?

Wie hat sich Ihre Einstellung zur Praxisbegleitung im Laufe des Praktikums verändert?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie mir ein Beispiel nennen?

9. Prospektiv: Eintritt in die dritte Studienphase

Was brauchen Sie noch, um Ihr persönliches Verständnis von Praxisbegleitung umsetzen zu können?

- Seitens der Hochschule
- Seitens des zukünftigen Arbeitgebers

5. Abschluss

Das letzte Wort haben Sie. Möchten Sie abschließend noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde?

Danksagung

Ich bedanke mich bei Ihnen für die Beteiligung an meinem Forschungsprojekt.

Darf ich Sie im 7. Semester noch einmal kontaktieren?

- *Feedback einholen*

Vielen Dank! (*Aufnahmegerät ausschalten*)

4 Interviewleitfaden für Studierende im 7. Semester

Einleitung:

Zunächst möchte ich mich bei Ihnen danken, dass Sie sich nochmal im Rahmen meines Promotionsprojektes bereit erklärt haben, an dieser Befragung teilzunehmen. Ich möchte im weiteren Sinne an das Interview im 5. Semester anknüpfen.

Ihre Vision im 5. Semester sah folgendermaßen aus... [kurze Zusammenfassung]

Nach Ihrem Praxissemester hatten Sie noch zwei Semester an der Hochschule. Mich interessiert im Besonderen Ihr persönliches Erleben und Ihr subjektives Verständnis von Praxisbegleitung.

Ablauf:

Unser Gespräch wird etwa 30 Minuten dauern. Alle Ihre Angaben werden absolut vertraulich und anonym behandelt. Ich werde Sie auch erstmal nicht unterbrechen, mache mir Notizen und komme später darauf nochmal zurück. Außerdem möchte ich unser Gespräch gerne aufzeichnen.

Sind Sie damit einverstanden?

- *Feedback einholen (Aufnahmegerät einschalten)*

Bei der späteren Verschriftlichung des Gesprächs und der anschließenden Datenauswertung werden Ihre Angaben anonymisiert, d.h. es sind keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich.

Ihre Einverständniserklärung zur Teilnahme liegt mir ja bereits unterschrieben vor.

Haben Sie noch Fragen hierzu?

- *Feedback einholen*

Beginn Datenerhebung:

Auch wenn Sie nichts oder nur sehr wenig dazu sagen können, ist das für mich eine wichtige Information. Mich interessiert Ihre persönliche Meinung. Es gibt keine falschen Antworten.

Definition Praxisbegleitung nach PflBG§ 5:

Die Pflegeschule stellt **durch ihre Lehrkräfte** für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere **fachlich zu betreuen und zu beurteilen** sowie die **Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen**. Hierzu ist eine **regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte** in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

1. Zu Beginn der letzten Studienphase: Ihr Verständnis von Praxisbegleitung

Waren Sie bereits im letzten Studienabschnitt als Lehrperson tätig?

Bei nein: Wie haben Sie es empfunden, wieder in die Pflege zurückzukehren?

Welche Herausforderungen gab es für Sie?

Inwiefern war die Praxisbegleitung in Ihrem weiteren Studienverlauf, nach dem Praxissemester, präsent? Wie haben Sie die Praxisbegleitung im Studium gelernt?

- Konkretisierungsfrage: Haben Sie ein Beispiel / Inhalte für mich?

Was wünschen / brauchen Sie sich, um die Aufgabe der Praxisbegleitung für sich zufriedenstellend umsetzen zu können?

- Fortbildungen
- ...

2. Prospektiv: Berufseinmündung

Welches Verständnis von Praxisbegleitung werden Sie mit in Ihren Beruf nehmen?

Dienstkleidung zum Praxisbesuch: Ja oder nein?

Welche Erfahrungen haben Sie mit Praxisanleitungen während Ihres Praktikums / Tätigkeit an der BFS gemacht?

- Konkretisierungsfrage: Haben Sie ein Beispiel für mich?

Was brauchen Sie noch, um Ihre persönliche Haltung von Ihrer neuen Rolle als Lehrer:in umsetzen zu können?

- Seitens der Hochschule (Fortbildungen, ...)
- Seitens des zukünftigen Arbeitgebers (z. B. Kollegiale Beratung im Kollegium oder schulübergreifend, ...)

3. Abschluss

Das letzte Wort haben Sie. Möchten Sie abschließend noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde?

Danksagung

Ich bedanke mich bei Ihnen für die Beteiligung an meinem Forschungsprojekt.

Darf ich Sie wieder in einem halben Jahr Semester kontaktieren?

- *Feedback einholen*

Vielen Dank! (*Aufnahmegerät ausschalten*)

5 Interviewleitfaden für Lehrpersonen in der Berufseinmündung

Einleitung:

Zunächst möchte ich mich bei Ihnen danken, dass Sie sich nochmal im Rahmen meines Promotionsprojektes bereit erklärt haben, an dieser Befragung teilzunehmen. Ich möchte im weiteren Sinne an das 7. Semester anknüpfen.

Ihre Vision im 7. Semester sah folgendermaßen aus... [*kurze Zusammenfassung*]

Sie sind jetzt seit etwa einem halben Jahr in einer Pflegeschule als Pflegepädagog:in beschäftigt und haben bereits auch Praxisbesuche durchgeführt. Mich interessiert im Besonderen Ihr persönliches Erleben und Ihr subjektives Verständnis von Praxisbegleitung.

Ablauf:

Unser Gespräch wird etwa 30 Minuten dauern. Alle Ihre Angaben werden absolut vertraulich und anonym behandelt. Ich werde Sie auch erstmal nicht unterbrechen, mache mir Notizen und komme später darauf nochmal zurück. Außerdem möchte ich unser Gespräch gerne aufzeichnen.

Sind Sie damit einverstanden?

- *Feedback einholen (Aufnahmegerät einschalten)*

Bei der späteren Verschriftlichung des Gesprächs und der anschließenden Datenauswertung werden Ihre Angaben anonymisiert, d.h. es sind keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich.

Ihre Einverständniserklärung zur Teilnahme liegt mir ja bereits unterschrieben vor.

Haben Sie noch Fragen hierzu?

- *Feedback einholen*

Beginn Datenerhebung:

Auch wenn Sie nichts oder nur sehr wenig dazu sagen können, ist das für mich eine wichtige Information. Mich interessiert Ihre persönliche Meinung. Es gibt keine falschen Antworten.

Definition Praxisbegleitung nach PflBG§ 5:

Die Pflegeschule stellt **durch ihre Lehrkräfte** für die Zeit der praktischen Ausbildung die Praxisbegleitung in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung in angemessenem Umfang sicher. Aufgabe der Lehrkräfte ist es, die Auszubildenden insbesondere **fachlich zu betreuen und zu beurteilen** sowie die **Praxisanleiterinnen oder die Praxisanleiter zu unterstützen**. Hierzu ist eine **regelmäßige persönliche Anwesenheit der Lehrkräfte** in den Einrichtungen zu gewährleisten. Im Rahmen der Praxisbegleitung soll für jede Auszubildende oder für jeden Auszubildenden daher mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

Interviewleitfaden

1. Zu Beginn Ihrer Berufstätigkeit als Pflegepädagog:in

Waren Sie bereits an einer Pflegeschule im Praxissemester und danach im 6. / 7. Semester tätig?

Wenn ja: Gibt es einen Unterschied in Ihrem Erleben, jetzt wo Sie mit Ihrem Studium fertig sind?

Wenn nein: Wie ging es Ihnen mit dem Start an der Pflegeschule? Hatten Sie so etwas wie einen „Praxisschock“?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie mir ein Beispiel nennen?
- Alternativ: Was hat Ihnen den Einstieg erleichtert? Was hat Sie unterstützt?

Wie betrachten Sie aus heutiger Sicht Ihren Entschluss, das Studium der Pflegepädagogik gewählt zu haben?

2. Verständnis von Praxisbegleitung

Wie wurde Ihnen Praxisbegleitung im Rahmen der Einarbeitung erklärt?

Gibt es ein pädagogisches Konzept zur Praxisbegleitung an Ihrer Schule?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie kurz beschreiben, wie das aussieht?

Welche Haltung wird in Ihnen vonseiten der Schulleitungsebene zur Praxisbegleitung vermittelt?

- Konkretisierungsfrage: Haben Sie ein Beispiel für mich?

Gibt es Zeiten, die strukturell verankert sind, wo Sie Ihre Erfahrungen aus der PB im Kollegium nachbesprechen können?

3. Umsetzung von Praxisbegleitung im Schulalltag

Wie oft im Monat kommt es zu einer PB? Ist das für jede KollegIn gleich?

Wie wird Praxisbegleitung denn tatsächlich umgesetzt? Beschreiben Sie die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung eines ganz normalen Praxisbesuches.

- Konkretisierungsfrage: Gibt es Unterschiede im Kollegium? Wenn ja, wie sehen die aus?
 - Können Sie mir ein Beispiel nennen?

Was ist Ihnen im Rahmen der Praxisbesuche positiv aufgefallen? Welche Herausforderungen gibt es?

Wie konnten Sie persönlich die Praxisbesuche umsetzen? Welche Emotionen verbinden Sie mit den Praxisbesuchen?

Wie werden die Auszubildenden von der Schule/Lehrkraft an die Praxisbesuche herangeführt? Wie machen Sie das?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie mir eine Situation beschreiben?

Welche Methoden nutzen Sie im Rahmen der Praxisbegleitung?

- Fallbesprechung
- Kollegiale Beratung
- ...

4. Erfahrungen im Studium / Praxissemester

Welche Rolle spielen die Erfahrungen, die Sie im Praxissemester hinsichtlich der Praxisbegleitung gemacht haben, für Sie als Lehrkraft?

Welche Rolle spielen die Inhalte aus dem Studium für Sie?

- Konkretisierungsfrage: Können Sie mir einige Inhalte nennen? Gibt es Situationen, die Ihnen im Kopf geblieben sind? Gab es AHA-Momente?

5. Ihre Vision von Praxisbegleitung

Hat sich Ihre Vision verändert?

Wenn Sie einen Zauberstab hätten, Geld keine Rolle spielen würde und es auch keine strukturellen Vorgaben gäbe, was würden Sie hinsichtlich der Praxisbegleitung verändern wollen?

6. Abschluss

Das letzte Wort haben Sie. Möchten Sie abschließend noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde oder Ihnen jetzt noch im Kopf rumgeht?

Danksagung

Damit endet die Interviewreihe mit Ihnen.

Ich bedanke mich bei Ihnen für die Beteiligung an meinem Forschungsprojekt.

Vielen Dank! (*Aufnahmegerät ausschalten*)

Anhang 2: Transkriptionsregeln

Erweiterte Transkriptionsregeln, modifiziert nach Claussen, Jankowski und Dawid (2020) (Digitalmeister GmbH, 2023)

#	Transkriptionsregel	Beispiel aus den Transkripten
1	Der Text wird in der gesprochenen Form übernommen. Es werden keine Korrekturen vorgenommen, das bedeutet Fehler, wie beispielsweise in der Grammatik, werden im Transkript übernommen.	„... deswegen nur meine eigenen Praxisbegleitungen im Prinzip kenne und eben die zwei wo ich mit dabei war , hilft es mir, glaube ich, ...“
2	Alle Aussagen werden übernommen, auch Füllwörter, wie z. B. „ich sage mal“ oder „sozusagen“ o. ä. Dagegen werden Zwischenlaute der Sprechenden, wie Stotterer oder Laute wie Hms, Ähms etc., nicht übernommen.	„ Ich finde , Praxisanleitung führt einen mehr an die Alltagspflegekompetenz heran und ist dafür zuständig, einem Sachen beizubringen und dann aber auch zu vertiefen. Also so im Prinzip , der Praxisanleiter macht eine Körperpflege vor.“
3	Färbungen von Dialekt werden korrigiert (z.B. „haben wir“ anstatt „hamma“).	- / -
4	Besondere Ereignisse werden in Klammern gesetzt.	„ (Lacht) Das ist eine gute Frage.“ / „... Die zweiten zwei Besuche. Inkl. (Tonstörung) #00:21:16#...“
6	Abkürzungen werden so verwendet, wie sie die Person ausspricht.	„Gerade, zum Beispiel , eine schwierige Lagerungsgeschichte.“
7	Wörtliche/direkte Rede wird regulär in Anführungszeichen gesetzt.	„Und das Tolle daran war eigentlich auch immer, dass die Schüler dann gesagt haben „Boah {Anrede} {Name befragte Person}, das ist ja voll cool, das geht ja voll einfach.““
8	Um lange Sätze über mehrere Zeilen zu vermeiden, werden Satzzeichen sinnvoll gesetzt.	„Also, Praxisanleitungen sind die Praxisanleiter in der Einrichtung mit der Zusatzqualifikation Praxisanleiter, die für die praktische Ausbildung der Schüler zuständig sind, in der-, in ihren jeweiligen Einsätzen.“
9	Höflichkeitspronomina wie „Sie“ und „Ihnen“ werden großgeschrieben. Duzen sich die Gesprächspartner, dann wird das „du“ und alle Formen des „du“ (also auch: „dir“, „dich“, „dein“) kleingeschrieben.	„Und Sie haben ja wirklich eine tolle Idee gehabt, wie man das ändern könnte.“
10	Alle Zahlen von eins bis zwölf werden ausgeschrieben und alle Zahlen ab 13 als Ziffern.	„Tatsächlich habe ich im Monat, das waren, glaube ich, circa vier bis fünf Besuche nur.“ / „Weil der Rest von diesen 30 ist schon viel weiter.“
11	Der Interviewer wird als I und der Interviewte als B benannt.	B: Pflegepädagogik zu studieren? #00:00:44#
12	Die Bezeichnung der Personen wird fett geschrieben.	I: Ja. #00:00:45#

13	Unvollständige Sätze werden mit einem „-“ gekennzeichnet.	„..., die für die praktische Ausbildung der Schüler zuständig sind, in der- , in ihren jeweiligen Einsätzen.“
14	Wörter, bei denen der Wortlaut nicht ganz eindeutig ist und nur vermutet wird, werden mit einem Fragezeichen gekennzeichnet und in Klammern gesetzt.	„Das heißt, wir konnten sie eigentlich nur als jemand Fremdes erkennen, weil sie doch mit einem Klemmbrett auch rumgelaufen (?sind).“
15	Pausen über vier Sekunden werden mit der Sekundenanzahl in Klammern gesetzt.	„ (13 Sek) Das ist echt eine schwierige Frage“.
16	Unverständliche Stellen, aufgrund von Störgeräuschen oder einer schlechten Internetverbindung, werden mit einem Zeitstempel nach dem Format ... #hh:mm:ss# gekennzeichnet. Im Falle von ...#00:08:10# gäbe es also nach 8 Minute 10 Sekunden eine unverständliche Stelle.	„Es gibt so diesen Ordner, ich weiß nicht, ob das ... #00:08:10# ist , also, bei uns gibt es einen Ordner, wo man sich das unterschreiben lassen muss, was man alles macht.“
17	Nach jedem Sprecherwechsel wird ein Zeitstempel im Format #hh:mm:ss# eingesetzt.	I: Immer, wenn ich aufnehme. Genau, dass müssten Sie jetzt sehen. #00:00:03# B: Ja. #00:00:05#

Anhang 3: Einwilligungserklärung

Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten

Forschungsprojekt: „Transformation zur Praxisbegleitung“ (Dauer: 01/2020 – 12/2023)

Durchführende Institution: Kooperative Promotion TU München und KSH München

Projektleitung / Interviewerin: Christiane Wissing

Interviewdatum: _____

Beschreibung des Forschungsprojekts (zutreffendes bitte ankreuzen):

mündliche Erläuterung schriftliche Erläuterung

Die Interviews werden via Skype, Zoom oder Telefon aufgezeichnet und sodann von der Forscherin des Forschungsprojekts in sinngemäße Schriftform gebracht. Für die weitere wissenschaftliche Auswertung der Interviewtexte werden alle Angaben, die zu einer Identifizierung der Person führen könnten, verändert oder aus dem Text entfernt.

Personenbezogene Kontaktdaten werden von Interviewdaten getrennt für Dritte unzugänglich gespeichert. Nach Beendigung des Forschungsprojekts werden Ihre Kontaktdaten automatisch gelöscht.

Die Teilnahme an den Interviews ist freiwillig. Sie haben zu jeder Zeit die Möglichkeit, ein Interview abubrechen, weitere Interviews abzulehnen und Ihr Einverständnis in eine Aufzeichnung und Niederschrift des/der Interviews zurückziehen, ohne dass Ihnen dadurch irgendwelche Nachteile entstehen.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des genannten Forschungsprojekts an mehreren Interviews teilzunehmen. ja nein

Ich bin damit einverstanden, für zukünftige themenverwandte Forschungsprojekte kontaktiert zu werden. Hierzu bleiben meine Kontaktdaten über das Ende des Forschungsprojektes hinaus gespeichert. ja nein

Vorname und Nachname in Druckschrift

Telefonnummer / e-Mailadresse für das Interview

Ort, Datum / Unterschrift

Anhang 4: Kodierleitfaden

1 Sozioökonomische Daten
1.1 weitere Qualifikation
1.2 Abschluss der Ausbildung
1.3 Lehrerfahrung
1.4 Weiterbildung PA
1.5 Ausbildungsrichtung
2 PB
2.1 PB in der Ausbildung
2.1.1 Erwartung PB
2.1.2 Kennenlernen PB seitens BFS
2.1.2.1 Typischer Ablauf (+)
2.1.2.2 Ordner
2.1.2.3 Schwerpunkte der LK
2.1.3 Negatives Erleben
2.1.4 Positives Erleben
2.2 PB im Beruf Pflege
2.2.1 PB ohne Noten wegen Fachgebiet
2.2.2 PA als PFK ohne Qualifikation
2.2.3 Rolle der LK
2.2.4 Verbindung zur BFS
2.2.5 Konflikte Station - Pflegeschule (+)
2.3 Entscheidungsaspekte zum PP-Studium
2.3.1 Einfluss auf Berufsgruppe
2.3.2 Wut
2.3.3 Alternative zum Pflegeberuf
2.3.4 Vorbild im Umfeld
2.3.5 Wunsch zu unterrichten
2.3.6 Wunsch nach Weiterentwicklung
2.3.7 Einfühlungsvermögen in AZB
2.3.8 Sprungbrett PA
2.3.9 auslösender Moment
2.3.10 Studium PP - richtiger Weg?
2.3.10.1 Bestätigungen
2.3.10.2 Zweifel
2.4 PB im Studium

2.4.1 PB im ersten Studienabschnitt
2.4.2 Erwartungen ans Praxissemester
2.4.3 PB im zweiten Studienabschnitt (Praxissemester)
2.4.3.1 PB an FH in Österreich
2.4.3.2 Rolle im Praxissemester
2.4.3.3 Organisation (Ablauf) PB
2.4.3.4 Aufgaben der PB
2.4.3.5 Konzept PB
2.4.3.6 PB während Corona
2.4.3.7 Negativ aufgefallen
2.4.3.8 Positiv aufgefallen
2.4.3.9 Erklärung seitens BFS zu PB
2.4.3.9.1 Tatsächliche Umsetzung von Praxisbegleitung (+)
2.4.3.9.1.1 Positiv aufgefallen
2.4.3.9.1.2 Herausforderungen
2.4.3.10 Persönliche Umsetzung von PB
2.4.3.10.1 persönliche Grenzen
2.4.3.11 Veränderung Sichtweise auf PB im PS
2.4.3.12 Rolle der Erfahrungen im PS
2.4.4 PB im dritten Studienabschnitt
2.4.4.1 Tätigkeit als LK im letzten Studienabschnitt
2.4.4.2 Mehrwert in der Praxis
2.4.5 Erwartungen an Studium
2.4.5.1 pädagogisches Fachwissen
2.4.5.2 wissenschaftliches Arbeiten
2.4.5.3 Berufserfahrung
2.5 PB Berufstätigkeit PP
2.5.1 andere Tätigkeit als BFS
2.5.2 Vorbereitung der AZB auf PB
2.5.3 Aufgaben
2.5.4 Institutionelles Verständnis von PB
2.5.4.1 Haltung der SL zu PB
2.5.4.2 pädagogisches Konzept (+)
2.5.4.3 Reflexionsraum (+)
2.5.4.4 Einarbeitung
2.5.5 Umsetzung PB im Schulalltag
2.5.5.1 Emotionen

2.5.5.2 Rolle der Erfahrungen aus Praxissemester zu PB
2.5.5.3 Rolle der Inhalte aus dem Studium
2.5.5.4 tatsächliche Umsetzung von PB
2.5.5.4.1 Häufigkeit der PB / Monat
2.5.5.4.2 persönliche Umsetzung
2.5.5.4.3 Herausforderungen
2.5.5.4.4 positiv aufgefallen
2.5.5.4.5 Beschreibung Vorbereitung/Durchführung/Nachbereitung
2.5.6 Aus heutiger Sicht: Bewertung Entschluss zum Studium PP
2.5.7 Tätigkeit an BFS im letzten Studienabschnitt
2.5.7.1 Übergang Studium - BT
2.5.7.2 Unterschied im Erleben (im / nach Praxissemester)
3 Verständnis PB
3.1 Methoden der PB
3.2 Erwerb einer professionellen Haltung
3.3 Lernförderliche Atmosphäre
3.4 Zusammenarbeit
3.5 Theorie-Praxis-Transfer
3.6 Unterschied zu PA
4 Herausforderungen
4.1 Herausforderungen hinsichtlich des Studiums und des Übergangs
4.1.1 Praxissemester
4.1.1.1 Größe der Bildungseinrichtung
4.1.1.2 Lehrproben
4.1.1.3 Privatsituation der Azubis
4.1.1.4 Generalistik
4.1.1.5 Simulationen
4.1.1.6 pflegfachliches Wissen
4.1.1.7 Leistungsniveau
4.1.1.8 Störungen
4.1.1.9 unbegründete Ängste
4.1.1.10 Heterogenität
4.1.1.11 pädagogische Rolle
4.1.2 Studium
4.1.3 Übergang Studium - BT

4.2 Herausforderungen hinsichtlich der Ausbildung
4.2.1 Generalistik
4.2.2 Verbindung Theorie- und Praxiscurriculum
4.3 Umgang mit Herausforderungen
4.4 Herausforderungen hinsichtlich der Rolle LP
4.4.1 Bewertung
4.4.1.1 Reflexion
4.4.1.2 Vermittlung der Bewertung an AZB
4.4.1.3 starres Bewertungsprotokoll
4.4.1.4 Subjektivität in der Bewertung
4.4.1.5 "ehrliche" Bewertung
4.4.1.6 alle PB benoten
4.4.1.7 indirekte Bewertung der PA
4.4.1.8 durch PA
4.4.2 Ambivalenz in der Lehrerrolle
4.4.3 Rollenkonflikt
4.4.4 PB - Kontrolle vs. Lernbegleitung
4.4.5 klinische Glaubwürdigkeit
4.4.5.1 künstliche Situation
4.4.6 unterstützende Faktoren der Lehrerrolle
4.4.6.1 Orientierung an Stärkeren
4.4.6.2 Rollenklarheit
4.4.6.3 Begriff PB schärfen
4.4.6.4 Erfahrung
4.4.6.5 Wahrnehmung eigener Emotionen
4.4.6.6 Austausch
4.4.6.7 PB in Dienstkleidung
5 Zauberstab: gewünschte Veränderungen PB

1 Sozioökonomische Daten

Beschreibung: Antworten auf geschlossene Fragen

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

1.1 weitere Qualifikation

Beschreibung: andere Qualifikationen als Fachweiterbildung PA

Beispiel:

- Fachweiterbildung für den OP

Erzeugung: induktiv

1.2 Abschluss der Ausbildung

Beschreibung: Wann wurde die Pflegeausbildung absolviert? Nennung Jahr - Jahr oder Abschlussjahr

Beispiel:

- 2014 bis 2017 (B06-2, Pos. 8)

Erzeugung: deduktiv

1.3 Lehrerfahrung

Beschreibung: Lehrerfahrung: J/N

- im Sportverein

- Fortbildung

- ...

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Erzeugung: deduktiv

1.4 Weiterbildung PA

Beschreibung: Hat die Person die Weiterbildung zur Praxisanleitung absolviert? J/N

Beispiel:

- Ich habe die Weiterbildung gemacht. (B05-6, Pos. 19)

Erzeugung: deduktiv

1.5 Ausbildungsrichtung

Beschreibung: Ausbildungsrichtung

Beispiel: GKP | GKKP | AP | OTA | genGKP

Erzeugung: deduktiv

2 PB

Beschreibung: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems

Regel: wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

2.1 PB in der Ausbildung

Beschreibung: Zuerst möchte ich von Ihnen wissen, wie Sie Praxisbegleitung in Ihrer Ausbildung als Lernende erlebt haben.

Wie fand Praxisbegleitung in Ihrer Ausbildung statt?

Beispiel:

- Also die kamen zu den Noten. Tatsächlich. (B06-2)
- Da kommen die und dann schauen sie sich an, auf welchem Stand die sind und die Schüler können auch einmal etwas fragen und so. Aber es sind halt einfach zwei Stunden, dann ist das abgehandelt und fertig." (B07-1, Pos. 61)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.1.1 Erwartung PB

Beschreibung: bP äußert Aspekte zur Erwartung an die PB

Beispiel:

- "Ich war ziemlich jung, als ich meine Ausbildung angefangen hab, ich war 16 und teilweise sehr unsicher und hätte mir schon mehr Unterstützung gewünscht." (B11-1, Pos. 38)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.1.2 Kennenlernen PB seitens BFS

Beschreibung: Wie haben Sie PB seitens der BFS kennengelernt?

Beispiel:

- Also grundsätzlich, das erste was mir einfällt, sind natürlich die Praxisbesuche quasi dann. Was ja dann auch wahrscheinlich eine Form der Praxisbegleitung ist. Die ja zuerst teilweise unbenotet waren, weil ich mit 16 ja auch angefangen habe mit der Ausbildung. Und natürlich da eher noch wenig Ahnung von dem Ganzen hatte. Da war das für mich schon sehr wichtig. Und von der Schule her, wir haben eine Praxisbegleitung in dem Sinne, dass wir halt Aufgaben bekommen haben quasi, die wir dann umsetzen mussten, im jeweiligen Praxisblock dann. Und dann in erster Linie ja dann die direkten Besuche dann, wenn wirklich die Lehrperson in die Einrichtung kommt und einen da dann aktiv begleitet. (B01-4, Pos. 13)
- Also ich habe die als sehr strukturiert und streng wahrgenommen. Als sehr hilfreich. (6 Sek.) Ja. Hilfreich nützlich auf jeden Fall. (B03-4, Pos. 11)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.1.2.1 Typischer Ablauf (+)

Beschreibung: Erzählen Sie doch bitte, wie ein typischer Ablauf von Praxisbegleitung aussah.

Beispiel:

- Je nachdem, in welchen Kurs man war, hatte man eben ein, zwei oder drei Patienten und im ersten Lehrjahr war meine allererste Anleitung, das weiß ich noch, eine Patientin, die man sich herausgesucht hat, oder einen Patienten und bei dem hat man morgens eine Grundpflege gemacht und man durfte sich aussuchen, ob man sie am Waschbecken macht, oder im Bett. Dann kam der Lehrer und hat sich den Prozess der Grundpflege angeschaut, – was man da gemacht hat. (B11-1, Pos. 24)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

01.08.2023 14:01 - ga29vow

Fusioniert mit Code PB > PB in der Ausbildung > Kennenlernen PB seitens BFS > Inhalte

Inhalte 📄

Erstellt: ga29vow, 26.06.2023 09:08 Bearbeitet: ga29vow, 26.06.2023 09:10

Beschreibung: befragte Person nennt Aspekt zu den Inhalten einer PB

Beispiel:

- Also wir hatten auf jeden Fall eine konkrete Aufgabenstellung dem Ausbildungsstand angepasst natürlich. Sehr konkret. Und jeden-, also das war wirklich eine ziemlich gute Schule würde ich jetzt mal sagen. Wir hatten dann das auch Lernfeld oder Modul bezogen, diese Praxisbegleitung. Wenn wir also jetzt das Krankheitsbild Apoplex im Unterricht bedient hatten, inklusive Schluckstörungen und Hemiparese oder so was, dann war mindestens eine Praxisbegleitung was die Ernährung angeht. Und zum Beispiel das Herrichten, Anreichen und Verabreichen von angepasster Nahrung, von der Dysphagie her. (B03-4, Pos. 17)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.1.2.2 Ordner

Beschreibung: befragte Person nennt Aspekt zu einem Ordner bzgl. Pflorgetechniken

Beispiel:

- "bei uns gibt es einen Ordner, wo man sich das unterschreiben lassen muss, was man alles macht. Also Katheter legen, Intimpflege, solche Dinge, das ist ganz einzeln aufgelistet. Und da gibt es bei uns vier Spalten. Die erste ist, ob das unterrichtet wurde und dann gesehen, unter Anleitung durchgeführt, selbstständig durchgeführt. Und wir

durften immer erst Sachen auf Station machen, die auch unterrichtet wurden." (B12-1, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.1.2.3 Schwerpunkte der LK

Beschreibung: Befragte Person nennt Aspekte zu den Schwerpunkten der Lehrkräfte während der PB

Beispiel:

- "Der Anleitungsbogen war bei allen gleich und ihn haben auch alle gleich bewertet. Es gab aber Lehrkräfte, die auf andere Sachen mehr Wert gelegt haben. Es gab Lehrkräfte, die total großen Wert auf die Hygiene gelegt haben und es gab Lehrkräfte, die ihren Schwerpunkt sehr auf die Kommunikation mit den Patienten gelegt haben. Aber der Bewertungsbogen war bei allen Lehrkräften gleich." (B11-1, Pos. 30)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.1.3 Negatives Erleben

Beschreibung: Welche Probleme haben Sie in der Praxisbegleitung während Ihrer Ausbildung gesehen?

Beispiel:

- "Und sonst halt vor allem auch die benoteten Praxisbesuchen, die ich teilweise immer ein bisschen als schwierig empfunden habe. Weil es halt-. Weil mein, also wenn ich mich einschätzen müsste in der Pflege ist eine meiner persönlichen Stärken die Natürlichkeit im Umgang mit dem Bewohner. Und das geht halt für mich persönlich, also wenn ich das für mich selber betrachte, in solchen Begleitungen, da wo ich weiß, da steht eine Note dahinter, dann eigentlich immer komplett verloren. Und es wirkt halt dann alles immer sehr konstruiert." (B01-4, Pos. 15)
- "Mal so, mal so, je nachdem, welche Lehrkraft man hatte. Es soll jetzt auch nicht so negativ klingen, aber gerade die Lehrkräfte, die aus etwas älteren Jahrgängen, die sind damit ein bisschen schwieriger umgegangen, da konnte man nicht so frei davon sprechen, wenn es darum ging: Wir waren überfordert in der Praxis oder irgendwas dergleichen; weil die auch gesagt haben: „Na ja, aber Lehrjahre sind keine Herrenjahre“, wie man so schön sagt." (B10-1, Pos. 39)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

Was funktionierte nicht / nicht so gut?

2.1.4 Positives Erleben

Beschreibung: Was funktionierte besonders gut?

Beispiel:

- "War das für mich mit dem Klassenlehrer immer ganz gut, weil man eben quasi das Step by Step machen konnte. Und er dann auch die Weiterentwicklung mit bewerten konnte. Und nicht nur immer das was jetzt situativ passiert ist." (B01-4, Pos. 17)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.2 PB im Beruf Pflege

Beschreibung: Wie haben Sie die Lehrkräfte der Schule in der Rolle der Praxisbegleitung dann als Pflegende erlebt?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.2.1 PB ohne Noten wegen Fachgebiet

Beschreibung: kaum Azubis auf Station

Beispiel:

- "Es war aber leider so, das war mein Ziel, das auf der IMC ein bisschen zu optimieren, dass es auf der IMC kaum Praxisanleitungen gab. Also wir hatten zwar Schüler da und die Lehrkräfte kamen auch mal, aber es waren in diesem Einsatz keine Praxisnoten geplant." (B06-2, Pos. 28)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.2.2 PA als PFK ohne Qualifikation

Beschreibung: Aber Sie haben die auch fachlich mitgenommen dann, die Praktikanten oder Schüler?

Beispiel:

- "Wo man dann ja auch wirklich bis hin in die Pflgetätigkeiten begleiten kann. Und denjenigen erstmal mitnimmt. Und dann wirklich auch anleitet. Und dann eben schaut, was der auch selber bereit ist und machen möchte. Auch in der Bewohnerinteraktion." (B01-4, Pos. 21)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.2.3 Rolle der LK

Beschreibung: Wie haben Sie die Lehrkräfte der Schule in der Rolle der Praxisbegleitung dann als Pflegende erlebt?

Beispiel:

- "Das fand ich total cool, dass sie das gemacht haben, dass sie tatsächlich gefragt haben, – gerade in dieser schwierigen Zeit: „Wie geht es denn unseren Schülern?“." (B10-1, Pos. 43)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.2.4 Verbindung zur BFS

Beschreibung: Welche Verbindungen gab es mit der Schule?

Beispiel:

- "Ja man hat sich schon auch getroffen, wenn ein Lehrer von der Schule diese Schülerin besucht hat, haben die auch immer den Kontakt noch zu mir gesucht. Also die Praxisanleiter von der Schule haben den Kontakt zu mir als betreuende Fachkraft praktisch gesucht." (B03-4, Pos. 25)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.2.5 Konflikte Station - Pflegeschule (+)

Beschreibung: Haben Sie Konflikte als Pflegefachperson wahrgenommen?

Beispiel:

- "Genau, das ist auch das Gefühl, das ich auch jetzt als Praxisanleiter selber habe, dass man sich immer ein bisschen selber anstrengen muss, diese Kommunikation zwischen Schule und Praxis aufrechtzuerhalten." (B10-1, Pos. 53)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3 Entscheidungsaspekte zum PP-Studium

Beschreibung: Genau, jetzt haben Sie also gearbeitet, und irgendwann haben Sie dann beschlossen, Sie gehen jetzt nochmal studieren. Was war da der ausschlaggebende Punkt? Als Sie gesagt haben, ich bewerbe mich jetzt an der KSH.

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

2.3.1 Einfluss auf Berufsgruppe

Beschreibung: befragte Person nennt Aspekte zum Bedürfnis, Einfluss auf die Berufsgruppe zu nehmen

Beispiel:

- Und ich würde gerne diese Grundhaltung auch verändern. Wir haben nicht nur OTAs, sondern auch ATAs, das sind dann die Anästhesietechnischen Assistenten und manchmal ärgern mich die Schüler sehr, wenn sie fragen, warum man denn als ATA zum Beispiel jetzt

Traumaunterricht oder Viszeralunterricht brauche, das sei doch überflüssig, die Anästhesie mache doch nur die Narkose. Und das stimmt einfach nicht. Die Anästhesie muss wissen, was in dem OP-Gebiet vor sich geht, sonst können die überhaupt nicht handeln, wenn irgendetwas ist oder auch einfach so, wenn nichts ist. Da muss einfach eine Kommunikation sein. Das wollte ich gerne so voll motiviert mitgeben, ja, und da hapere ich manchmal ein bisschen. (B07-1, Pos. 73)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.3.2 Wut

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich des Gefühls der Wut ("Wut aufs System")

Beispiel:

- Und deswegen habe ich da eine Wut, und habe mich auf dieses Studium beworben. (B08-1, Pos. 63)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.3.3 Alternative zum Pflegeberuf

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich der Herausforderungen in der Pflege

Beispiel:

- und ja, ehrlich gesagt, freue ich mich auch drauf, nicht mehr im Schichtdienst zu arbeiten ganz banal (B11-4, Pos. 9)
- Ganz ehrlich: Natürlich einerseits die Perspektive. Dass ich jetzt 24 bin und wusste: Okay, das mache ich nicht ansatzweise bis zur Rente in der direkten Pflege, das war, sage ich mal, mit einer der ausschlaggebenden Gründe (B01-4, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3.4 Vorbild im Umfeld

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich eines role-modells in der Ausbildung

Beispiel:

- Das war schon in der Berufsschule mal, hat eine Lehrerin zu mir gesagt: Ja, Sie können ja studieren. (B05-6, Pos. 27)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3.5 Wunsch zu unterrichten

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich eines langbestehenden Wunsches zu unterrichten

Beispiel:

- Naja ich habe Ihnen zu Beginn gesagt, dass ich schon mal eine Ausbildung als Sport- und Gymnastiklehrerin gemacht habe und das eigentlich immer mein Ziel war zu unterrichten. (B03-4, Pos. 43)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3.6 Wunsch nach Weiterentwicklung

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich des Wunsches sich beruflich weiterzuentwickeln

Beispiel:

- Sondern wirklich einfach im Moment sehe ich das für mich eine Bereicherung, dass ich einfach mehr Möglichkeiten habe. (B05-6, Pos. 29)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.3.7 Einfühlungsvermögen in AZB

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich des eigenen Einfühlungsvermögens in die Auszubildenden

Beispiel:

- Ich glaube einfach, dass ich nachvollziehen kann, wie es einem Schüler so geht, mit welchen inneren Kämpfen man sich auseinandersetzen muss. (B08-1, Pos. 81)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.3.8 Sprungbrett PA

Beschreibung: befragte Person nennt Motivation zum PP-Studium hinsichtlich positiver Erfahrungen als PA, die den Wunsch nach dem Studium gestärkt haben

Beispiel:

- Einen Punkt, den ich jetzt benennen könnte, gab es nicht, aber ich habe immer, wie gesagt, viel angeleitet und eingearbeitet und das hat mir großen Spaß gemacht. (B11-1, Pos. 64)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.3.9 auslösender Moment

Beschreibung: Was war der Auslöser für Sie, Pflegepädagogik zu studieren?

Beispiel:

- Ja, das hat für mich schon eine große Rolle gespielt, von Anfang an. Schon immer in der Ausbildung dachte ich mir, es kann eigentlich nicht sein, dass jemand, der einen sozialen Beruf an der Berufsschule lehrt, so ist! Mein großes Ziel, jedes Mal, wenn ich Auszubildende mitgenommen habe, war, dass die nie dieses Gefühl haben sollen, das ich teilweise in meiner Ausbildung hatte. Das war schon ein auslösender Faktor, auf jeden Fall. (B11-1, Pos. 66)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3.10 Studium PP - richtiger Weg?

Beschreibung: Sie haben mir im 2. Semester erzählt, dass Sie sich für ein Studium der Pflegepädagogik entschieden haben, weil... · ... · ...

Ist das nach wie vor IHR Weg?

Beispiel:

- Ja. Auf alle Fälle. Ich habe bis jetzt keine Sekunde dran verschwendet, das Studium abzubrechen. Also das war nie der Fall.

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3.10.1 Bestätigungen

Beschreibung: Gibt es Bestätigungen?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.3.10.2 Zweifel

Beschreibung: Gibt es Zweifel?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4 PB im Studium

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

2.4.1 PB im ersten Studienabschnitt

Beschreibung: Welche Berührungspunkte hatten Sie bis jetzt im Studium mit dem Thema Praxisbegleitung?

Beispiel:

- "wahrscheinlich am ehesten jetzt die Lehrevaluation und die Praxis, die Fachdidaktik, die eben quasi das Thema, den Inhalt, die Praxis wirklich in den Mittelpunkt stellt. Aber so die konkrete Praxisbegleitung, da wir jetzt auch wenig bis jetzt im SimLab zu tun hatten, wahrscheinlich eher weniger bis jetzt." (B01-4, Pos. 25)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.2 Erwartungen ans Praxissemester

Beschreibung: Welche Erwartungen haben Sie denn an die Pflegeschule im Praxissemester? **Beispiel:**

- "Dass ich mich da gut angeleitet fühle, dass mich schon auch jemand unterstützt und mir eigene also Sachen zeigt oder beibringt oder wenn ich Unterrichte vorbereite, da drüberschaut, aber dass ich schon auch so, wie soll ich das sagen, frei ist immer so ein großes Wort, dass man aber schon auch neue Sachen selber gestalten kann, mal was ausprobieren kann und auch selbstständiges Arbeiten einfach im Teil lernt. Genau und eben eigentlich schon auch die Praxisbegleitung kennenzulernen, das ist schon ein großes Ziel von mir, weil ich es aus der Perspektive jetzt auch einfach nicht kenne." (B11-4, Pos. 29)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung **Erzeugung:** deduktiv

2.4.3 PB im zweiten Studienabschnitt (Praxissemester)

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.1 PB an FH in Österreich

Beschreibung: befragte Person nennt Aspekte zur PB während des Praxissemesters an der FH in Österreich

Beispiel:

- "Bei denen heißt es Praktische Studierendenanleitung. Und es ist ähnlich wie bei uns, aber ein bisschen anders. Und zwar haben die mehr Zeit eingeplant. Das heißt, wir sind keine eineinhalb Stunden, sondern vier Stunden da. Dafür sind die Besuche aber auch nicht so oft." (B10-5, Pos. 21)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.4.3.2 Rolle im Praxissemester

Beschreibung: Wie erleben Sie Ihre Beziehung zu den Lernenden in Ihrer Rolle als angehende Lehrkraft?

Beispiel:

- "Ja. Also es ist von Klasse zu Klasse ganz unterschiedlich. Also jetzt zum Beispiel bei unseren Pflege Fachhelfern, also in der Pflegehilfe in der Klasse, da hatte ich so ein bisschen in der Beziehung zu den Schülern und Schülerinnen Probleme, kann man sagen. Weil die halt-, also die haben sich ganz schwer damit getan, dass sie jetzt auf das hören sollen, was irgendeine Studentin sagt. Also für die bin ich wirklich keine Lehrerin, für die bin ich eine Studentin, und das ist für die einfach so. Und da tue ich mir dann schwer, und die sich, glaube ich, auch, in

diesem Umgang im Unterricht einfach. Die können das dann nicht richtig einordnen." (B11-5, Pos. 103)

- "Also mit den Auszubildenden hatte ich eigentlich so gut wie sofort einen guten Draht, und die haben mich auch so super angenommen" (B07-5, Pos. 20)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

10.08.2023 15:36 - ga29vow

[Fusioniert mit Code PB > PB im Studium > PB Praxissemester > Rolle im Praktikum](#)

Rolle im Praktikum 📌

Erstellt: ga29vow, 27.03.2023 14:49 Bearbeitet: ga29vow, 08.05.2023 08:59

Beschreibung: Wie haben Sie denn jetzt so die Beziehung erlebt zwischen den Schülern und Ihnen als Praktikantin?

Beispiel:

- Habe ich an sich sehr gut erlebt. Und ich wurde auch wirklich eher als Lehrerin wahrgenommen als Mitschülerin. Die kamen auch zu mir, wenn sie irgendwie was brauchten. Ich war ja gegenüber vom Büro von der {Anrede} {Name}, wenn die jetzt mal nicht da war und sie irgendwas brauchten, haben die auch mich gefragt. (B02-5, Pos. 73)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.3 Organisation (Ablauf) PB

Beschreibung: Befragte Person nennt Aspekte zur Organisation / zum Ablauf einer PB

Beispiel:

-

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.4.3.4 Aufgaben der PB

Beschreibung: Vielleicht können Sie mir nochmal die Aufgaben sagen, die Praxisbegleitung beinhalten.

Beispiel:

- Also einmal Benoten. Bei jedem zweiten oder dritten Mal so circa gibt es eine Note. (Husten) Fachlich evidenzbasiertes Feedback geben. Und ob das wirklich so läuft, wie sie, ob sie oder ob sie sich wirklich so verhalten, wie wir das unterrichtet haben. Hm. Dann, glaube ich auch, dass es in gewisser Weise pflegerisches, persönliches Feedback ist. (B12-5, Pos. 78)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.5 Konzept PB

Beschreibung: Gab es in Ihrer Einrichtung irgendein Konzept für die Praxisbegleitung, was man Ihnen gegeben hat zum Lesen?

Beispiel:

- Das gibt es bestimmt. Aber ich habe es nicht gelesen. (Lachen) Also (I: Okay.) ich habe es nicht aushändig gekriegt bekommen. Aber ich habe ganz viele Dinge erfahren, dass es ein Konzept für gibt. (Lachen) Was ich nicht gekriegt habe. (B12-5, Pos. 32)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.6 PB während Corona

Beschreibung: Praxisbegleitung während der Covid-19-Pandemie **Beispiel:**

- Wenn ich mich jetzt in die Situation von dem Schüler versetze und ich weiß, dass ich an jedem Praxiseinsatz vom Lehrer besucht werde, dann habe ich, glaube ich, eine ganz andere Motivation und bemühe mich auch ganz anders. Also informiere ich mich auf Station mehr, so dass ich wirklich viel mitbekomme, weil wenn der Lehrer kommt und ich dann Praxisbegleitung habe, dass ich dann auch irgendwie etwas weiß und mich schon ein bisschen besser auf Station auskenne. Und ich glaube, so steckt wieder eine andere Motivation dahinter. (B04-5, Pos. 31)
- Also das dann ganz zu streichen, sehe ich ein bisschen kritisch, weil es halt einfach schon fehlt. Das hat einfach einen Sinn, eine Berechtigung und es ist gesetzlich verankert. Das ist halt dann schwierig und Praxisbegleitung muss ja unter Umständen nicht unbedingt in der Praxis stattfinden. (B04-5, Pos. 40)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung **Erzeugung:** induktiv

2.4.3.7 Negativ aufgefallen

Beschreibung: Was ist Ihnen mit Blick auf die PB negativ aufgefallen?

Beispiel:

- Negativ war eben das, dass ich die Bewertungen häufig sehr subjektiv finde. (B02-5, Pos. 51)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.8 Positiv aufgefallen

Beschreibung: Was ist Ihnen mit Blick auf die PB positiv aufgefallen?

Beispiel:

- Also besonders gut funktioniert hat, dass diese Aufträge die sie haben, den Schüler, Schülerinnen immer erklärt wurden vorher. Die deswegen wissen, was sie da tun sollen. Und was auch immer gut klappt ist, dass die Schüler relativ schnell durchschaut haben, wie man sich gut

reflektieren kann. Weil der Bogen mit dem sie sich reflektieren halt gut verstanden wird. (B12-5, Pos. 98)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.9 Erklärung seitens BFS zu PB

Beschreibung: Wie wurde Ihnen Praxisbegleitung seitens der Lehrenden erklärt?

Beispiel:

- Genau. Aber witzigerweise, die Schulleitung selber hat auch viel Praxisbesuche gemacht. Da bin ich auch mitgegangen. Und der hat gesagt, guckst du mir halt mal zu, wie ich es mache. Das fand ich ganz spannend, weil ab dem Tag habe ich dann nicht mehr auf die Schüler geachtet. Weil, so blöd wie es klingt, ich bin ja selber Fachkraft. Ich muss jetzt nicht mehr lernen, wie man pflegt. (I: Nein.) Habe dann mehr auf die Kollegen geachtet, wie die sich pädagogisch verhalten sozusagen. Und was die machen, wie die Feedback geben. Wie die an die Sache rangehen. Und es ist total spannend, weil alle gleich, aber doch anders. (B12-5, Pos. 40)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.9.1 Tatsächliche Umsetzung von Praxisbegleitung (+)

Beschreibung: Wie sah Praxisbegleitung dann tatsächlich aus?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

04.08.2023 09:50 - ga29vow

Fusioniert mit Code PB > PB im Studium > PB Praxissemester > Erklärung seitens BFS zu PB > Tatsächliche Umsetzung von Praxisbegleitung > Umsetzung der LK

2.4.3.9.1.1 Positiv aufgefallen

Beschreibung: Was ist Ihnen positiv aufgefallen?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.9.1.2 Herausforderungen

Beschreibung: Welche Herausforderungen gab es?

Beispiel:

Was mir schwerer fiel, war ehrlich zu sagen, was schlecht war. Weil, die Schüler mir schon auch sehr ans Herz gewachsen sind. Und ich dann nicht, ich nicht schuld sein wollte in Anführungsstrichen, dass sie eine Note schlechter kriegen (B12-5, Pos. 62)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.10 Persönliche Umsetzung von PB

Beschreibung: Wie konnten Sie die PB umsetzen?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

29.03.2023 10:21 - ga29vow

Fusioniert mit Code Praxissemester > Umsetzen des persönlichen Verst von PB

Umsetzen des persönlichen Verst von PB 🚩

Erstellt: ga29vow, 29.11.2021 15:19 Bearbeitet: ga29vow, 31.01.2022 10:45

Beschreibung: Was brauchen Sie noch, um Ihr persönliches Verständnis von Praxisbegleitung umsetzen zu können?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.10.1 persönliche Grenzen

Beschreibung: Welche Grenzen gab es für Sie?

Beispiel:

- Oder ich jetzt so im ambulanten Pflegedienst oder so, wäre das schon durch meine fehlende Erfahrung, die ich in diesen Bereichen habe, wäre das meine Sorge, dass ich das dann nicht richtig unterscheiden oder halt auch Situation nicht richtig einschätzen kann. (B11-5, Pos. 59)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.11 Veränderung Sichtweise auf PB im PS

Beschreibung: Befragte Person äußert sich zu einer veränderten Sichtweise auf die PB

Beispiel:

- Im Großen und Ganzen finde ich aber es manchmal auch so ein bisschen schwierig, dass das quasi von den Lehrkräften aus gemacht wird, weil man eben nicht so viel Pflegeerfahrung hat. Und ja auch eigentlich für die theoretische Ausbildung zuständig ist, zum größten Teil. Und ich mir manchmal nicht sicher bin, ob es nicht besser wäre, die Praxisanleiter vor Ort würden besser geschult werden und würden das dann auch einfach durchführen. (B11-5, Pos. 75)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.3.12 Rolle der Erfahrungen im PS

Beschreibung:

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.4 PB im dritten Studienabschnitt

Beschreibung: Inwiefern war die Praxisbegleitung in Ihrem weiteren Studienverlauf, nach dem Praxissemester, präsent?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.4.1 Tätigkeit als LK im letzten Studienabschnitt

Beschreibung: Waren Sie bereits im letzten Studienabschnitt als Lehrperson tätig?

Beispiel:

- Also, ich bin seit dem Praxissemester an meiner Schule jetzt-, oder an der Schule jetzt angestellt und bin seit Februar zwölf Stunden in der Woche als Lehrkraft tätig. (B01-7, Pos. 3)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.4.2 Mehrwert in der Praxis

Beschreibung: Aspekte zum Mehrwert des Themas PB im Studium in der Praxis werden genannt

Beispiel:

- Aber was ich ganz toll fand, das habe ich jetzt eben auch mitgekriegt, und auch im Rahmen dieser Simulation, als ich eben dann erzählt habe, dass mir das schon geholfen hat, aber was ich im Schreibprozess von diesem Reflexionsbericht bemerkt habe, dass die Literatur dazu-. Sie sagt zwar es gibt einen Unterschied Begleitung, Anleitung, aber wie letztendlich die Begleitung ausschauen soll, es gibt-. Klar, gibt es Konzepte dafür, aber das ist, glaube ich, vielleicht so ein Knackpunkt, den auch bei uns die Lehrkräfte bestimmt spüren, dass die sich da vielleicht zu sehr auf die Praxisanleitung auch berufen, und das sollen sie in dem Sinne ja eigentlich dann nicht. (B06-7, Pos. 19)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 12:08 - ga29vow

[Fusioniert mit Code PB > PB im Studium > PB im letzten Studienabschnitt > Mehrwert](#)

Mehrwert

Erstellt: ga29vow, 27.03.2023 15:11 Bearbeitet: ga29vow, 30.05.2023 13:57

Beschreibung: Aspekte zum Mehrwert des Themas PB im Studium werden genannt / Was hat Ihnen das gebracht? Was haben Sie mitgenommen?

Beispiel:

- Dass die Rollen klarer verteilt sind für mich jetzt, was Anleitung ist und was Begleitung macht. Und ich, dadurch dass es in Simulation war und wir da sehr gut das Feedback auch nochmal gekriegt haben von der {Name Dozentin}, (B02-7, Pos. 9)
- und ich habe es sofort in der Schule dann auch erzählt, weil es natürlich immer wieder mal darum geht, wie es im Studium so läuft. Und habe halt erzählt, dass mir das wahnsinnig geholfen hat, dass ich mich dort anfangs wirklich schwergetan habe, in meine Rolle einzufinden, aber dass mir das dadurch noch mehr bewusst worden ist, was da eigentlich so der Unterschied Anleitung, Begleitung sein soll. (B06-7, Pos. 19)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 12:26 - ga29vow

Fusioniert mit Code PB > PB im Studium > PB im letzten Studienabschnitt > LV PB-PA

LV PB-PA

Erstellt: ga29vow, 30.05.2023 13:55 Bearbeitet: ga29vow, 30.05.2023 13:57

Beschreibung: Aspekte zu einer LV zum Thema PB im Studium werden genannt

Beispiel:

- Also siebtes Semester war eine Simulation im Rahmen vom Studium dazu, dass ich als Studentin die Rolle Praxisbegleitung einnehmen sollte. Dann gab es Pflege-Dualstudenten, die waren dann Praxisanleitung und Schauspielschüler, -schülerinnen. Und dort war natürlich dann die Aufgabe in Reflexionsbericht danach zu verfassen, nach dieser Simulation, (B06-7, Pos. 19)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.4.5 Erwartungen an Studium

Beschreibung: Was erwarten Sie sich im Studium zu Ihrer neuen Rolle als Lehrerin?

Beispiel:

- Letztendlich erwarte ich von dem Studium, dass ich danach eine in Anführungsstrichen gute Lehrkraft bin, professionell meinen Schülern gegenüber treten kann, und aber auch mich als Mensch persönlich weiterentwickle. (B12-1, Pos. 67)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.4.5.1 pädagogisches Fachwissen

Beschreibung: bP nennt Aspekte zum pädagogischen Fachwissen im weiteren Sinne

Beispiel:

- Meine Erwartung ist, dass ich noch darin dazulerne, wie man einen Unterricht gestaltet. Ich denke, das ist auch das, in dem ich am meisten lernen muss. Und dann eben noch mehr **fachliches Wissen** erwerben, um dann erst mal für das **Praxissemester gut vorbereitet** zu sein. Dann hoffe ich, dass ich **durch praktische Übungen** im Studium oder in Unterrichten, die man schon als Übung vorbereitet, Sicherheit gewinne, **um diese Rolle einnehmen zu können**, mich damit wohlfühlen und das Gefühl zu haben, mich auch fachlich sicher zu fühlen, darin. (B08-4, Pos. 59)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.4.5.2 wissenschaftliches Arbeiten

Beschreibung: bP nennt Aspekte zum wissenschaftlichen Arbeiten

Beispiel:

- Gerade dieses wissenschaftliche Arbeiten. [...] Ich würde es gern richtig perfekt können. Diese Recherchen und wie immer man das macht. Ja, das würde ich gerne richtig, richtig gerne voll beherrschen. (B08-1, Pos. 99)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.4.5.3 Berufserfahrung

Beschreibung: bP nennt Aspekte zur Bedeutung der Berufserfahrung hinsichtlich Sicherheit

Beispiel:

- Ich glaube, um mehr Sicherheit zu haben braucht es jetzt einfach noch an Berufserfahrung und erstmal einen Abschluss dieses Bachelors. Also, dass man jetzt mal mit dem Pflegepädagogik-Studium zum Bachelor fertig ist und dann wirklich Berufserfahrung, dass man sich da nach und nach einfach sicherer fühlt. (B04-5, Pos. 91)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.5 PB Berufstätigkeit PP

Beschreibung: Leitfaden BT - ca. ein halbes Jahr nach Berufseinmündung

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

2.5.1 andere Tätigkeit als BFS

Beschreibung: befragte Person benennt andere Tätigkeit als BFS

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.5.2 Vorbereitung der AZB auf PB

Beschreibung: befragte Person benennt andere Tätigkeit als BFS

Beispiel:

- "Also viele Fragen habe ich jetzt noch nicht mitbekommen, aber ich habe es zum Beispiel in meiner Klasse gesagt, dass wir nicht mit am Patienten arbeiten und dass wir mit unserem Notizblatt dabei stehen und schauen." (B03-BT, Pos. 93)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.5.3 Aufgaben

Beschreibung: Wie ging es Ihnen mit dem Start an der Pflegeschule?

Beispiel:

- B: Also ich arbeite am Curriculum mit, am Schulcurriculum. Da bin ich-, keine Ahnung, wenn ich es jetzt verhältnismäßig-, vielleicht fünf Prozent oder so was eingespannt. Dann bin ich zu sicher 70 Prozent im Unterricht und Unterrichtsvorbereitung und dann bin ich noch 30-, und dann bin ich vielleicht noch zehn Prozent für die Technik zuständig von Word und Teams und Whiteboard und was weiß ich was alles. Und den Rest dann Praxisbegleitung und dass man irgendwie Praxisstellen informiert über die Einsätze und so was. ##

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.4 Institutionelles Verständnis von PB

Beschreibung: Welche Haltung wird in Ihnen vonseiten der Schulleitungsebene zur Praxisbegleitung vermittelt?

Beispiel:

- Also ich habe das Gefühl, es ist so ein bisschen notwendiges Übel. Dass man gar nicht so viel Zeit eigentlich dafür hat wie man eigentlich bräuchte für die Praxisbegleitung und es wird halt gefordert, dass man es macht.

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.4.1 Haltung der SL zu PB

Beschreibung: Welche Haltung wird in Ihnen vonseiten der Schulleitungsebene zur Praxisbegleitung vermittelt?

Beispiel:

- Eher, würde ich sagen, von der stellvertretenden Schulleitung. Weil unsere Schulleitung an sich ist Ärztin. Und von der Pflege eben jetzt nicht so versiert. Und jetzt auch pädagogisch nicht so ausgebildet, wie man vielleicht gerne wollen hätte. Deswegen würde ich jetzt eher von der stellvertretenden Leitung sprechen. Und wie hat sie das-? Ihr ist, glaube ich, auch wichtig, wirklich das Patientenwohl. Da ist auch tatsächlich der Schwerpunkt drauf. (B05-BT, Pos. 82)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.4.2 pädagogisches Konzept (+)

Beschreibung: Gibt es ein pädagogisches Konzept zur Praxisbegleitung an Ihrer Schule?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

27.03.2023 17:05 - ga29vow

Fusioniert mit Code Berufstätigkeit PP > Institutionelles Verständnis von PB > pädagogisches Konzept > Konzept der PB

Konzept der PB 📌

Erstellt: ga29vow, 27.03.2023 10:59 Bearbeitet: ga29vow, 27.03.2023 15:16

Beschreibung: Welche Erfahrungen haben Sie mit Praxisanleitungen während Ihres Praktikums gemacht?

Beispiel:

- Und mir wurde so etwas nie ausgehändigt. Das einzige Konzept oder die Grundlage ist für den jeweiligen-, für die jeweilige Klasse. Ob das eben, bei mir noch, die Altenpflege drittes Lehrjahr ist, oder dann eben die generalistische Ausbildung, gibt es einen-, also, eine Bewertungsgrundlage, aber ein Protokoll. (B01-7, Pos. 7)
- Genau, es gab ein Konzept. Es gab für jedes Ausbildungsjahr eine Vorgabe was denn zu prüfen sei und wie das abzulaufen hat. Was die Schwerpunkte pro Ausbildungsjahr sind. Im ersten Ausbildungsjahr war es ganz klar die Körperpflege und im dritten Jahr dann zum Beispiel, dass dieses Angebot zur Gesundheitsförderung mit dabei ist. (B02-5, Pos. 9)
- Also wir haben ein Konzept, wie die Praxisbegleitung dann in der Praxis aussieht, also das ist klar geregelt, (B02-7, Pos. 19)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.4.3 Reflexionsraum (+)

Beschreibung:

Beispiel:

- Also wir haben tatsächlich relativ oft, eigentlich ich gefühlt, glaube ich, fast jeden Monat, eine Teamsitzung. Manchmal, wenn es irgendwelche Probleme gibt oder irgendwelche Änderungen, besonders jetzt so Krankheitsausfälle, dann wird auch ein Team vorgeschoben. Und da ist dann immer die Möglichkeit, dass wir uns, auf jeden Fall, austauschen. Und wir machen eigentlich immer zusammen Pause. (B05-BT, Pos. 120)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

30.03.2023 10:14 - ga29vow

Fusioniert mit Code PB Berufstätigkeit PP > Reflexionsraum PB

Reflexionsraum PB 📌

Erstellt: ga29vow, 02.01.2023 13:06 Bearbeitet: ga29vow, 29.03.2023 11:35

Beschreibung: Gibt es denn an Ihrer Schule einen ausgewiesenen Raum, einen ausgewiesenen Zeitraum, wo Sie Praxisbegleitungen besprechen, also z. B. im Sinne von so einer Fallbesprechung? (Gibt es Zeiten, die strukturell verankert sind, wo Sie Ihre Erfahrungen aus der PB im Kollegium nachbesprechen können?)

Beispiel:

- B: Gar nicht. [...] Also das war zwischen Tür und Angel heute Nachmittag. ## (B02-BT, Pos. 30-31)
- Nein, so was wird-. Da kriegt jede Klassenleitung dann den Bewertungsbogen mit der Note ins Fach und das war dann der Abschluss der Praxisbegleitung sozusagen. (B02-7, Pos. 77)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

01.06.2023 15:49 - ga29vow

Fusioniert mit Code PB Berufstätigkeit PP > Institutionelles Verständnis von PB > Reflexionsraum > Beispiel

Beispiel 🗨️

Erstellt: ga29vow, 02.01.2023 13:10

induktiv

2.5.4.4 Einarbeitung

Beschreibung: Wie ging es Ihnen mit dem Start an der Pflegeschule?

Beispiel:

- "Also da wurde ich gut eingearbeitet, von meinen Kollegen. Ich bin bei zwei verschiedenen Kolleginnen mitgegangen. Regelmäßig dann zu verschiedenen, also Besuchen. Also da fand ich auch ganz interessant. Weil jeder hat ja so seinen eigenen Stil. Jeder hat seine eigenen Schwerpunkte. Und da konnte ich eben sehen, was alles möglich ist sozusagen. Und wo man vielleicht auch ein bisschen Spielraum hat, um eben selber dann seine Ideen einzubringen. Oder seinen Charakter, sage ich jetzt mal, von der Vorgehensweise." (B05-BT, Pos. 50)

- "Und sonst wurde eigentlich schon auch vorausgesetzt, dass man weiß, was Praxisbegleitung ist, sei es aus der eigenen Ausbildung oder aus dem Studium. Also die Praxis wurde einem nochmal gezeigt, wie es dann wirklich in real life abläuft, aber die ganze Theorie dahinter wurde eigentlich als gegeben vorausgesetzt." (B02-BT, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5 Umsetzung PB im Schulalltag

Beschreibung: Wie wird Praxisbegleitung denn tatsächlich umgesetzt? Beschreiben Sie die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung eines ganz normalen Praxisbesuches.

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.1 Emotionen

Beschreibung: Es werden Emotionen in Verbindung mit dem Thema PB geäußert

Beispiel:

- Ja, das gefällt mir auch nicht so ganz. Also, mir gefällt es tatsächlich nicht so gut, dass ich jetzt nur noch der Praxisbegleiter bin. Aber, das hat die {Name Dozentin} auch gesagt, wir sind jetzt die mit Papier und Stift. (B03-7, Pos. 11)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

2.5.5.2 Rolle der Erfahrungen aus Praxissemester zu PB

Beschreibung: Welche Rolle spielen die Erfahrungen, die Sie im Praxissemester hinsichtlich der Praxisbegleitung gemacht haben, für Sie als Lehrkraft?

Beispiel:

- Also mitnehmen werde ich auf jeden Fall, dass die Unterscheidung noch wahnsinnig viel Klärungsbedarf braucht. Und auch nicht nur in der Schule, sondern auch auf Station, auch bei den Praxisanleitungen. Dass die Verzahnung sich da umstrukturieren muss. (B06-5, Pos. 111)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.3 Rolle der Inhalte aus dem Studium

Beschreibung: Welche Rolle spielen die Inhalte aus dem Studium für Sie?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.4 tatsächliche Umsetzung von PB

Beschreibung:

Beispiel:

- Also Priorität allerhöchst, das ist tatsächlich Patientenwohl. Also wenn es für die Patienten gefährdend ist, was die Sturzgefährdung angeht. Denn da werte ich das, gewichte ich einfach auch strenger, bei der Bewertung an sich. (B05-BT, Pos. 54)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.4.1 Häufigkeit der PB / Monat

Beschreibung: Wie oft im Monat kommt es zu einer PB?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.4.2 persönliche Umsetzung

Beschreibung: Wie konnten Sie persönlich die Praxisbesuche umsetzen?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.4.3 Herausforderungen

Beschreibung: Welche Herausforderungen gibt es?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.4.4 positiv aufgefallen

Beschreibung: Was ist Ihnen im Rahmen der Praxisbesuche positiv aufgefallen?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.5.4.5 Beschreibung Vorbereitung/Durchführung/Nachbereitung

Beschreibung: Beschreiben Sie die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung eines ganz normalen Praxisbesuches.

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.6 Aus heutiger Sicht: Bewertung Entschluss zum Studium PP

Beschreibung: Wie betrachten Sie aus heutiger Sicht Ihren Entschluss, das Studium Pflegepädagogik gewählt zu haben?

Beispiel:

- Ich bin, auf jeden Fall, sehr froh, dass ich es gemacht habe. Weil, ich habe mich selber, persönlich, auch sehr stark weiterentwickelt. Da habe ich nämlich jetzt gesehen, was oft auch das Problem von Pflegekräften ist, dass sie selber, ihr eigenes Tun, nicht so extrem hinterfragen. Also dieses Reflektieren tatsächlich sehr, ja-. Na, jetzt fällt mir der Begriff nicht ein. Also wirklich sehr rudimentär, fällt mir jetzt nur einmal ein. Und dass man auch selber den Anspruch eigentlich hat, wirklich wieder auf aktuellem Stand zu sein und sich selber zu informieren. Dass eigenständige Informationen einholen und schauen, ob das alles noch fachlich korrekt ist. Das habe ich, auch während des Studiums, besonders gelernt. (B05-BT, Pos. 32)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.7 Tätigkeit an BFS im letzten Studienabschnitt

Beschreibung: Waren Sie bereits an Ihrer Pflegeschule im Praxissemester und danach im 6./7. Semester tätig?

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.7.1 Übergang Studium - BT

Beschreibung: Wie ging es Ihnen mit dem Start an der Pflegeschule?

Beispiel:

- Also eigentlich hat sich kaum was geändert vom Übergang von Studentin zu Pflegepädagogin, weil wir davor schon ziemlich gut eingespannt waren und auch alle Aufgaben so übernommen haben und ich war auch schon Klassenleitung vor-, ja, seit einem Jahr bin ich tatsächlich Klassenleitung, quasi auch schon als Studentin.

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

2.5.7.2 Unterschied im Erleben (im / nach Praxissemester)

Beschreibung: Wenn ja, gibt es einen Unterschied in Ihrem Erleben, jetzt wo Sie mit Ihrem Studium fast fertig sind?

Beispiel:

- Ich habe jetzt schon, besonders die letzten, wo ich hatte, habe ich festgestellt selber, dass ich jetzt tatsächlich, was ja auch mein Ziel war, öfter dann noch mal die Schüler, also noch öfter nachfrage. Dass ich mir, während der Durchführung, Notizen mache. Und dann frage ich erst mal noch mal nach, wie es war. Falls ich doch irgendwas übersehen haben sollte. Und warum sie etwas, wie, gemacht haben. (B05-BT, Pos. 22)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

3 Verständnis PB

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

Beschreibung: Wie sieht aktuell Ihr persönliches Verständnis von Praxisbegleitung aus?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

3.1 Methoden der PB

Beschreibung: Welche Methoden, außer der Praxisbesuche, der Praxisbegleitung gab es denn noch in der Schule wo Sie waren?

Beispiel:

- Und eine Fallbesprechung an sich habe ich bis jetzt nur ein einziges Mal erlebt bei einem wirklich krassen Vorfall von einer Klassenkameradin in einem Altenheim, das hat man dann schon einmal durchgesprochen, aber persönlich rückblickend würde ich sagen, das hätte ich mir öfter gewünscht. (B12-1, Pos. 39)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

30.03.2023 10:17 - ga29vow

Fusioniert mit Code Verständnis PB (+) > Methoden der PB > Methoden

Methoden

Erstellt: ga29vow, 29.11.2021 15:07 Bearbeitet: ga29vow, 29.03.2023 10:49

Beschreibung: Welche Methoden haben Sie im Rahmen der Praxisbegleitung kennengelernt (siehe Wellensiek 2016)?

- Fallbesprechung
- Reflexionsrunde nach Praxiseinsatz
- Lernstands-/ entwicklungsgespräch?
- Praktische Prüfung
- „Mitarbeiten“ im Pflegealltag
- ...

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

3.2 Erwerb einer professionellen Haltung

Beschreibung: Aspekte zum Erwerb einer professionellen Haltung im Rahmen des PB werden genannt

Beispiel:

- "Das ist mir einfach persönlich halt wichtig, dass das-. Weil wenn die Leute das jetzt nicht in der Ausbildung haben, glaube ich, dann haben sie es auch später nicht im Beruf, dann kommt das auch nicht mehr. Und ich meine fachlich kann man glaube ich immer noch besser werden und wird man auch mit der Zeit noch mehr lernen, aber wenn du es von Anfang an nicht da ist, ein guter Umgang, dann wird der wahrscheinlich dann auch nicht später noch kommen." (B09-4, Pos. 17)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

3.3 Lernförderliche Atmosphäre

Beschreibung: Aspekte zu einer lernförderlichen Atmosphäre während eines PB werden genannt

Beispiel:

- "Und dann auch fände ich auch immer sinnvoll, wenn man erst einmal unbenotete Praxisbesuche macht, um mal zu gucken, okay, wie ist es denn auch für den Schüler, wenn dann da jemand mitläuft? Nicht, dass er dann auch einfach nur durch die Nervosität super viele Fehler macht, weil es einfach noch nicht gewohnt ist, dass ihm jemand auf die Finger schaut, so viel. Ich denke, im Patientenzimmer ist es sinnvoll, sich ein bisschen selber aber schon zurückzunehmen, dass man dem Schüler nicht irgendwie die ganze Zeit einmischt." (B09-1, Pos. 43)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 13:27 - ga29vow

[Fusioniert mit Code Verständnis PB > Lernchance](#)

3.4 Zusammenarbeit

Beschreibung: Aspekte zum Miteinander von PB und PA werden genannt

Beispiel:

- Also, in der alten Ausbildung war es ja doch noch so, dass die Praxisanleiter da ja eigentlich immer dabei waren. Und dann haben die zusammen die Noten gemacht. Und das war halt mehr so dieses Miteinander. Und jetzt ist es so, die Praxisanleiter dürfen überhaupt gar keine Noten irgendwie mehr machen und sind nur noch für die Praxisanleitungen zuständig. Und ich finde halt so über die Zeit-, ich meine, die Praxisanleiter kennen die Auszubildenden ja noch viel besser, als wir. Und diese Praxisbegleitung, das sind immer zwei Stunden, wo man den Schülern zuschaut. Das ist so eine Momentaufnahme. (B04-7, Pos. 53)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 12:37 - ga29vow

Fusioniert mit Code Verständnis PB > Aktuelles Verständnis von PB > Zusammenspiel PA-PB

Zusammenspiel PA-PB 📌

Erstellt: ga29vow, 07.06.2023 10:07 Bearbeitet: ga29vow, 24.08.2023 12:34

Beschreibung: Aspekte zum Zusammenspiel zwischen PA und PB werden genannt

Beispiel:

- "das glaube ich einfach noch nicht, dass dieses Zusammenspiel eben, Anleiter und Begleiter, wirklich kontinuierlich gut funktioniert" (B01-7 Pos. 47)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 12:34 - ga29vow

Fusioniert mit Code Herausforderungen > Unterschied PA-PB > PA tut

PA tut 📌

Erstellt: ga29vow, 23.08.2023 15:09 Bearbeitet: ga29vow, 23.08.2023 15:10

Beschreibung: Aspekte zur PA als "tuende Instanz"

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

3.5 Theorie-Praxis-Transfer

Beschreibung: Aspekte zum Theorie-Praxis-Transfer werden genannt (positiv / negativ)

Beispiel:

- Und dann kam auch so, war eine Situation. Da lief, ich weiß es nicht, ich glaube ... ## war sowieso schon ... ## und oben am Entlüftungssystem von der Infusion ist es herausgetropft. Und dann kommt die Schwester und spritzt oben die Luft rein. Und dann dachte ich mir so ... ## dass die Schülerinnen hier jetzt nicht sehen. Und habe mich halt dann davorgestellt und habe halt dann versucht, das abzuschirmen, dass die Schüler einfach in Ruhe am Nachbarpatient weitermachen können. Und dann sprach sie mich halt an, was ich jetzt hier mache. Und habe mich halt umgedreht und habe ihr oben das Ding, die Klemme zuge dreht. Und habe gesagt, ich werde es nachher machen. Und dann hat sie sich vorgebeugt, ganz offensichtlich auf mein Namensschild geschaut und da steht halt Studentin der Pflegepädagogik,

Gesundheits- und Krankenpflegerin. Und dann kam so, ah ja, die von der Uni, ihr Kommentar. (B06-5, Pos. 83)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

3.6 Unterschied zu PA

Beschreibung: Wie unterscheidet sich die Praxisbegleitung von der Praxisanleitung?

Beispiel:

- Und als Lehrperson bewerte ich das Ergebnis. Weil, als Praxisanleitung ist man der Prozess letztendlich. (B12-5, Pos. 86)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

23.08.2023 15:13 - ga29vow

Fusioniert mit Code Herausforderungen > Unterschied PA-PB > PB läuft mit

PB läuft mit 📌

Erstellt: ga29vow, 23.08.2023 15:10

Beschreibung: Aspekte zur PB als mitlaufende Instanz

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 15:44 - ga29vow

Fusioniert mit Code Verständnis PB > Erleben der Azubis in Theorie u. Praxis

Erleben der Azubis in Theorie u. Praxis 📌

Erstellt: ga29vow, 23.08.2023 15:11 Bearbeitet: ga29vow, 24.08.2023 12:47

Beschreibung: Aspekte zu den Lernorten werden genannt

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4 Herausforderungen

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

4.1 Herausforderungen hinsichtlich des Studiums und des Übergangs

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: induktiv

4.1.1 Praxissemester

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: deduktiv

4.1.1.1 Größe der Bildungseinrichtung

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.2 Lehrproben

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit

den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.3 Privatsituation der Azubis

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.4 Generalistik

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.5 Simulationen

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.6 pflegefachliches Wissen

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.7 Leistungsniveau

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.8 Störungen

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.9 unbegründete Ängste

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen.

Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.10 Heterogenität

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.1.11 pädagogische Rolle

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern

halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.2 Studium

Beschreibung: ... dass Sie diesen Rollenkonflikt schon spüren. Können Sie das nochmal so ein bisschen ausführen? (B08-1, Pos. 96)

Beispiel:

- Also, das Studium überfordert mich. Ich bin einfach langsamer. (B08-1, Pos. 97)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.1.3 Übergang Studium - BT

Beschreibung: Aspekte zum Übergang vom Studium in die Berufstätigkeit

Beispiel:

- "Vorneweg mehr Informationen bzw. diese Informationen, die ich bekommen habe, auch richtig. Also es ist folgendes passiert, dass ich Unterricht übernommen habe von einer Lehrerin, die aufgehört hat, als ich angefangen habe. Also überall, wo ihr Name im Curriculum stand, den Unterricht habe ich übernommen. Dann ist es im damals ersten Ausbildungsdrittel folgendes passiert, dass ich-. Also das waren mindestens vier Mal zwei bis vier Unterrichtseinheiten hatte, nach dem dritten Mal mir Schüler gesagt haben, {Anrede Name befragte Person}, was machen Sie da eigentlich? Sie wiederholen ja nur alles. Und dann habe ich gedacht, hä? Das ist jetzt schon das zweite oder das dritte Mal, wo sie mir gesagt haben im ersten Ausbildungsdrittel, das haben wir schon gehabt. Und was machen Sie überhaupt? Sie wiederholen ja nur alles. Wo ich gedacht habe, Wiederholung kann ja im zweiten, in der zweiten Hälfte des ersten Ausbildungszettels noch nicht passieren. Was ist denn da los? Und dann habe ich, bin ich der ganzen Sache auf den Grund gegangen und habe festgestellt, dass diese Unterrichtsinhalte, die mir über die Ferne vorneweg schon zugeteilt wurden, ein anderer Kollege bereits unterrichtet hat. War natürlich eine saublöde Situation, weil es gab Reibung, es gab Stress in der Klasse, ich hatte ein sehr schweres Standing und ich habe die jetzt schon lange nicht mehr gehabt, aber ich hatte halt da ein sehr schweres Standing, weil wir uns auch gekappelt haben so ein bisschen." (B03-BT, Pos. 19)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

23.08.2023 15:17 - ga29vow

[Fusioniert mit Code Herausforderungen > Herausforderungen hinsichtlich des Studiums und des Übergangs > Übergang Studium - BT > Übergang Pflege - Pädagogik](#)

Übergang Pflege - Pädagogik 📌

Erstellt: ga29vow, 27.03.2023 14:41 Bearbeitet: ga29vow, 29.05.2023 14:37

Beschreibung: Sie wachsen ja jetzt in eine pädagogische Rolle rein. Also quasi weg von dieser Pflegeexpertise.

Beispiel:

- Also grundsätzlich für mich natürlich die pädagogische Expertise, weil das natürlich ja immer dann auch was mit Methoden zu tun hat und wie kann ich inhaltlich vermitteln. (B01-4, Pos. 31)
- jetzt ist der Bachelor eben auch fertig. Ist es schon so, dass auf jeden Fall der Rollenwechsel von auch Student im Praxissemester jetzt zu voller Lehrkraft, sage ich jetzt mal, auf jeden Fall da ist, und das schon noch mal so ein Schritt war, wo man sich dachte: „Okay, jetzt wird es ernst. (B06-7, Pos. 3)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

4.2 Herausforderungen hinsichtlich der Ausbildung

Beschreibung:

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: induktiv

4.2.1 Generalistik

Beschreibung: Aspekte zur Generalistik werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Das sage ich ganz offen und ehrlich, das ist einer der Punkte, warum ich das noch nicht ganz weiß. Weil, wenn ich mich auf Kinderstationen vorstelle, dann (lachen) kriege ich da so kleine Beklemmungen, weil ich die schon im Krankenhaus auf Normalstation bekomme. Weil das einfach-, mir komplett der Kontext fehlt." (B01-7, Pos. 37)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.2.2 Verbindung Theorie- und Praxiscurriculum

Beschreibung: Aspekte zum Theorie-/Praxiscurriculum werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Also hätte ich da jetzt nicht eine Kollegin, die in dieser Erarbeitung dieses Theorielehrplans so involviert gewesen wäre, dann würde ich, glaube ich, nicht so durchblicken, wie jetzt. Und das gleiche, glaube ich, müsste es für den Praxisplan auch geben." (B06-5, Pos. 119)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.3 Umgang mit Herausforderungen

Beschreibung: Wie sind Sie damit umgegangen?

Beispiel: [Ankerbeispiel]

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

4.4 Herausforderungen hinsichtlich der Rolle LP

Beschreibung: Herausforderungen hinsichtlich der Rolle

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: induktiv

4.4.1 Bewertung

Beschreibung: Aspekte zur Bewertung werden genannt

Beispiel:

- ... weil jeder so ein bisschen nach Gutdünken halt dann das bewertet und wie er halt gerade meint (B02-BT, Pos. 29)
- Die Mehrzahl der Lehrer bildet erstmal eine Note im Kopf. Ich sage nicht, dass sie sich diese Note zwangsläufig immer schön rechnen, aber inwieweit man eine Anpassung an die vorgebildete Note unterbewusst überhaupt unterbinden kann, ist natürlich die andere Frage. Im Umkehrschluss weiß jeder schon, was er ankreuzen muss (B01-5, Pos. 15)
- Wir machen das ein bisschen Pi mal Daumen, nach Gutdünken und ich würde auch gar nicht sagen, dass die Zwei, die ich vergebe, auch immer die Zwei bei anderen Menschen ist. (B02-7, Pos. 19)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.1 Reflexion

Beschreibung: Aspekte zur Reflexion werden genannt

Beispiel:

- "Mmh mmh. Ja und ganz viel eben mit Wert auf Reflexion, was ja in dem Buch ja eigentlich drin steht, dass das eigentlich genau der Sinn der Praxisbegleitung deutlich mehr wäre. Nicht eben diese fachlichen Aspekte, sondern deutlich mehr die Reflexion und das sich erklären, warum man jetzt was macht." (B02-7, Pos. 87)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.2 Vermittlung der Bewertung an AZB

Beschreibung: Aspekte zur Vermittlung der Bewertung an AZB

Beispiel:

- "Ich versuche immer den Schülern zu sagen: Eine Eins ist wirklich überdurchschnittlich. Das jemand etwas tut, was gar nicht in seinem Stand möglich wäre. Und die Zwei ist gut. Also so gut, dass alles, was

Fachlich sein, was sie wissen müssen, korrekt ist. Und eine drei ist dann eigentlich schon mit kleineren Fehlern. Und das summiert sich halt, auch vieles Kleines. Aber das ist ganz schwer, für die Schüler, dass dann so auch zu akzeptieren und wahrzunehmen." (B05-BT, Pos. 68)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.3 starres Bewertungsprotokoll

Beschreibung: Aspekte zum Erwartungshorizont, der als starr wahrgenommen wird, werden genannt

Beispiel:

- "Vielleicht wäre es gut, wenn man in dem Moment vielleicht einfach den Erwartungshorizont verändern würde. Naja, das hat jetzt nicht geklappt, dann bewerten wir halt einfach, reagiert man in der Notfallsituation, oder so. Vielleicht so. Wenn man da ein bisschen flexibler wäre. Aber ich habe keine Ahnung, wie man das verbessern könnte." (B12-4, Pos. 36)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

23.08.2023 11:18 - ga29vow

[Fusioniert mit Code Herausforderungen > Herausforderungen hinsichtlich der Rolle LP > Bewertung > starrer Erwartungshorizont > Bewertungsbogen](#)

Bewertungsbogen

Erstellt: ga29vow, 30.05.2023 12:17 Bearbeitet: ga29vow, 10.07.2023 12:43

Beschreibung: Aspekte (pos / neg) zum Bewertungsbogen werden genannt

Beispiel:

- "Manchmal denke ich mir immer nach den Praxisbegleitungen, ich habe zu gut beurteilt. (lacht) Und ich war wieder zu gutmütig. Weil, wenn man irgendwie mal ein paar Stunden darüber nachdenkt, denkt man sich: „Ach, warum habe ich der eine zwei gegeben? Es war eigentlich keine gute Leistung, sondern nur, ja, wenn man es in Worte fasst, eine befriedigende Leistung.“ Und da habe ich mir schon oft gedacht, ja, irgendwie blöd. Weil, man muss schon sagen, diese Beurteilungsbögen, die wir haben, die gehören dringend überarbeitet." (B04-7, Pos. 65)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.4 Subjektivität in der Bewertung

Beschreibung: Es werden Aspekte zum Spielraum im Rahmen einer Bewertung genannt

Beispiel:

- "Es ist tatsächlich nicht so einfach, den Schülern das zu vermitteln. Weil, es gibt einfach manche Kollegen, wo man das Gefühl hat, die bewerten etwas (5 Sek.) zuvorkommender." (B05-BT, Pos. 64)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.5 "ehrliche" Bewertung

Beschreibung: Aspekte zu einer "ehrlichen" Bewertung werden genannt

Beispiel:

- "Was mir schwerer fiel, war ehrlich zu sagen, was schlecht war. Weil, die Schüler mir schon auch sehr ans Herz gewachsen sind. Und ich dann nicht, ich nicht schuld sein wollte in Führungsstrichen, dass sie eine Note schlechter kriegen." (B12-5, Pos. 62)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.6 alle PB benoten

Beschreibung: Aspekte zur Bewertung aller PB werden genannt

Beispiel:

- "Ja, ich möchte nicht so eine Lehrerin sein, die immer Druck macht oder so streng ist, aber ich glaube, dass einfach die Effektivität und die Motivation größer ist. Ich fahre ja nicht zum Spaß dahin. Ich habe keinen Spaß 35 Kilometer einfache Strecke zu fahren, damit mir dann ein Schüler sagt: "Ja, puh, ich weiß jetzt gar nicht, was ich machen soll. Ich habe jetzt nichts vorbereitet." Das passiert relativ häufig." (B03-5, Pos. 97)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.7 indirekte Bewertung der PA

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. der indirekten Bewertung der PA

Beispiel:

- "Weil der Praxisanleiter. Weil das ja seine Schüler sind, der ist da ein bisschen persönlich angegriffen, wenn die Schüler eine schlechte Note kriegen und das ist dann sein persönliches Versagen, wenn jemand etwas Schlechteres als eine Zwei kriegt." (B02-7, Pos. 49)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.1.8 durch PA

Beschreibung: Aspekte zur Bewertung durch PA werden genannt

Beispiel:

- "Am besten, denke ich, wäre es vielleicht Tatsache, wenn man komplett von diesem System abweicht, und sagt, naja, man hat den Lernenden in einer Einrichtung. Und der Praxisanleiter bewertet die komplette

praktische Situation. Dass der Lernende begleitet wird. Und das regelmäßig. Und man einfach den Verlauf bewertet." (B09-5, Pos. 71)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.2 Ambivalenz in der Lehrerrolle

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. der Lehrerrolle (Wahrnehmung von z. B. Nähe-Distanz, Veränderung in der Beziehung zu den Lernenden, usw.)

Beispiel:

- Es ist für mich ein neuer Lebensabschnitt, ich kann mir das sehr gut vorstellen, dass das zu mir passt. Und vor allem-. Also mich ärgert ja sehr viel Politisches im Gesundheitswesen, und ich denke mal, so kann ich einen großen Einfluss auf eine breitere Bande wirken (B08-4, Pos. 35)
- Aber so diese Rolle, die klaren Ansagen machen. Ich kriege es zwar hin und ich weiß, ich kann dann auch einen strengeren Ton an den Tag legen. Aber danach geht es mir nicht unbedingt gut. (B06-5, Pos. 105)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.3 Rollenkonflikt

Beschreibung: Merken Sie da auch irgendwie einen Konflikt in sich manchmal oder bekommen Sie diese Rollen gut überein? (= Konflikt zwischen unterschiedlichen Rollen in der Pflegebildung)

Beispiel:

- So im OP bin ich eher jemand, der gute Laune verbreitet, weil da herrscht ja manchmal strenge Stimmung. Und ich glaube, dann sind meine Schüler manchmal verwirrt, wenn ich dann halt ein sehr fröhlicher Mensch bin und sage, jetzt kriegen wir das alles hin, keine Panik, und dann bin ich wieder in der Rolle der Lehrerin in der Klinik. Und das ist schon schwierig, da sich selbst zu finden und eine Mitte zu finden. Aber ich versuche, auch in der Schule nicht so eine ganz strenge Lehrerin zu sein, weil ich das immer so unerträglich fand und furchtbar finde. ## (B07-1, Pos. 65)
- Mit den jüngeren Schülern ist das eher manchmal ein Problem, dass die denken, ich wäre eine Freundin von denen. Und ich merke das so ein bisschen, glaube ich auch, von, zwischen Praktikantin und Lehrkraft sein, ist ja auch nochmal ein großer Sprung. (B12-5, Pos. 156)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

4.4.4 PB - Kontrolle vs. Lernbegleitung

Beschreibung: Aspekte zum Zusammenspiel zwischen PA und PB werden genannt

Beispiel:

- "Und da die das halt im ersten Moment vielleicht nur so als Kontrolle immer auffassen, so: „Oh, jetzt kommt die Lehrkraft.“ Und ich glaube

in der Praxis ist das vielleicht auch noch mal einen Tick verschärfter, weil die Station auch sagt: „Die Lehrerin ist da.“ Also es kommt die Lehrerin, und wenn, dann kommt die zur Note. Aber dass sie mal einfach nur, sage ich jetzt mal, zur Begleitung kommt, da tun die sich, glaube ich, auch schwierig, das anzunehmen. Also ich glaube, da hängt es nicht nur an der Umsetzung, wie machen wir das? Sondern wird sie überhaupt angenommen? Wenn nicht, dann tun wir uns natürlich noch härter.“ (B06-7 Pos. 33)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.5 klinische Glaubwürdigkeit

Beschreibung:

Beispiel:

- Aber ich glaube, dass man trotzdem ja auch immer die Pflegekraft im Kern noch das pflegerische Herz ja trotzdem schlägt. Und man dann ja auch noch Dinge im Kopf hat, die man vielleicht so als Tipp weitergeben kann. Ich glaube, dass das weniger wird, je länger man Lehrerin, Lehrer ist. Weil das dann halt weiter weg ist. Und die eigene Pflegerealität ja nicht mehr Realität ist, sondern halt Vergangenheit. (B12-5, Pos. 82)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.5.1 künstliche Situation

Beschreibung: Aspekte zum PB als künstliche Situation werden als herausfordernd beschrieben

Beispiel:

- "Und da, was ich eben immer als negativ bewertet habe, für mich eben dieses: Soweit es möglich ist, dieses gekünstelte. Und das, es muss jetzt auf eine Note herauslaufen. Oder auf die Leistung hin funktionieren. Und das hat man auch bei manchen Lehrpersonen, die es dann besser schaffen, das auch in die Realität, in den Kontext zu setzen. Und nicht nur bewerten, dass man jetzt sich 90 Minuten super verkünstelt hat. Alle Prophylaxen gezeigt hat, die es irgendwie zu machen gibt. Sondern dann wirklich eher zu sehen, soweit es möglich ist, ob der quasi in der Praxis dann das auch wirklich umsetzen kann. Wenn er nicht nur seinen einen Bewohner oder Bewohnerin versorgt, sondern halt tatsächlich das macht, was er eigentlich jeden Tag machen muss. Und da spielt dann wahrscheinlich eben auch die Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern aus der Berufspraxis dann eine ganz wichtige Rolle." (B01-7, Pos. 23)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6 unterstützende Faktoren der Lehrerrolle

Beschreibung: Unterstützende Faktoren der Lehrerrolle

Regel: Code dient nur als Überschrift, zur Hierarchisierung des Codesystems, wird nicht codiert, stattdessen werden seine Subcodes codiert

Erzeugung: induktiv

4.4.6.1 Orientierung an Stärkeren

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte Orientierung an Stärkeren im Unterricht

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6.2 Rollenklarheit

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. Rollenklarheit

Beispiel:

- "Wobei ich auch ganz froh bin und mir wurde wirklich auch von der {Name Person} gesagt, dass ich, wenn ich wirklich als Lehrerin arbeite, nicht mehr auf Station arbeiten sollte. Zumindest nicht da wo ich als Lehrkraft bin, weil das eben schwierig werden könnte. Und ich weiß auch, was sie damit meint mittlerweile." (B02-5, Pos. 83)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6.3 Begriff PB schärfen

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. Rollenschärfung

Beispiel:

-

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6.4 Erfahrung

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. Erfahrung

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6.5 Wahrnehmung eigener Emotionen

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. Wahrnehmung eigener Emotionen

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6.6 Austausch

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. Austausch

Beispiel:

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

4.4.6.7 PB in Dienstkleidung

Beschreibung: Befragte Person schildert Aspekte bzgl. LP in Dienstkleidung während eines PB

Beispiel:

- Also ich kenne das so damals, dass die Lehrkräfte halt auch Pflegekleidung an hatten. Und wenn man dann zum Beispiel Hilfe beim Lagern gebraucht hat, dass die Lehrkräfte dann geholfen haben dabei. Man hat die quasi angeleitet. Das machen die überhaupt nicht. (B11-5, Pos. 41)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

5 Zauberstab: gewünschte Veränderungen PB

Beschreibung: Wenn Sie einen Zauberstab hätten, Geld keine Rolle spielen würde und es auch keine strukturellen Vorgaben gäbe, was würden Sie hinsichtlich der Praxisbegleitung verändern wollen?

Beispiel:

- Tatsächlich würde ich es schön finden, wenn man noch mehr, mit tatsächlich mit dem Praxisanleiter noch mehr zusammenarbeitet. Weil die dann oft diese fachliche Kompetenz doch noch mal mehr wieder mitnehmen. Und eigentlich wirklich, fand ich schon so schön, dass man sich wirklich überlegt, der Praxisbegleiter ist wirklich für diese pädagogische Seite, diese Reflexionsseite. Und der Anleiter ist wirklich für dieses Fachliche. (B05-BT, Pos. 216)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv

30.05.2023 10:42 - ga29vow

Fusioniert mit Code Herausforderungen PB (+) (+) > Unterschied PA-PB > PB neu gedacht

PB neu gedacht

Erstellt: ga29vow, 29.05.2023 13:59 Bearbeitet: ga29vow, 29.05.2023 14:03

Beschreibung: Aspekte zu einer möglichen neuen Form der PB werden genannt

Beispiel:

-

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

24.08.2023 15:43 - ga29vow

Fusioniert mit Code Zauberstab: gewünschte Veränderungen PB > Struktur

Struktur 📄

Erstellt: ga29vow, 03.07.2023 12:09 Bearbeitet: ga29vow, 03.07.2023 12:10

Beschreibung: Aspekte zur Struktur eines PB werden genannt

Beispiel:

- "Und ich denke, ich habe ich jetzt auch noch mal so ein bisschen gesehen, okay, was ist da hilfreich? Also es ist vielleicht nicht nur sinnvoll, wenn ich daran stehe, das ganze dann mir mitschreibe, was die Lernenden da machen. Sondern dass man sich dann auch wirklich einen Bewertungsbogen zur Hand nimmt und dann damit arbeitet. Also das hat sich auch verändert. Weil ich dachte, naja, wenn man dann da ist, dann schreibt man sich einfach mit, so seine eigenen Eindrücke, was war gut, was man nicht gut? Was man halt gerne auch spiegeln möchte. Aber dass man das dann wirklich strukturiert aufzieht, das war für mich jetzt auch neu. Und das nehme ich auf jeden Fall mit." (B09-5, Pos. 103)

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: induktiv

28.08.2023 07:43 - ga29vow

[Fusioniert mit Code Verständnis PB > Bedarfe, um PB umsetzen zu können](#)

Bedarfe, um PB umsetzen zu können 📄

Erstellt: ga29vow, 27.12.2022 11:52 Bearbeitet: ga29vow, 29.03.2023 11:18

Beschreibung: Was wünschen / brauchen Sie sich, um die Aufgabe der Praxisbegleitung für sich zufriedenstellend umsetzen zu können?

Beispiel:

- untypisch: Ich finde es irgendwie nicht Sache der Hochschule, dass die mir beibringen wie ich das richtig mache. Ich finde, die Hochschule sollte mir das ganze Theoretische beibringen. Und ich lerne es ja jetzt in der Schule wirklich vor Ort wie es dann gemacht wird.
- typisch: Ich fände es cool, wenn da eben so ein Büchlein oder so was wäre oder so eine Mappe zu den-, wo wir gerade eben waren, zu diesen grundlegenden Pflegesachen, wo einfach nochmal drin steht, was da gerade der Standard ist und wie er gelehrt wird.

Regel: bei Bedarf - Abgrenzung

Erzeugung: deduktiv