

# **“Lehrjahre sind keine Herrenjahre - Ich kann es nicht mehr hören!”**

**Erfahrungen der Auszubildenden der  
generalistischen Pflegeausbildung in den drei  
allgemeinen Versorgungsbereichen**

**Eine qualitative Untersuchung**

**Susanne Klimek  
Carolin Mucke**

**BAND 10**

**der Schriftenreihe  
des Instituts für Gesundheit**

“Lehrjahre sind keine Herrenjahre -

Ich kann es nicht mehr hören!”

“Learning years aren’t earning years - I can’t

hear it anymore!”

“Learning years aren’t earning years - I can’t  
hear it anymore!”

Experiences of nursing students in general-  
ist nursing training across the three general  
care areas -  
A qualitative study

Carolin Mucke

B. Sc. Pflegewissenschaft, M.A. Berufspädagogik für Gesundheitsberufe

Susanne Klimek

B. Sc. Pflegewissenschaft, M.A. Berufspädagogik für Gesundheitsberufe

Institut für Gesundheit der BTU Cottbus- Senftenberg

## **Impressum**

Herausgeberin:

Brandenburgische Technische Universität (BTU) Cottbus-Senftenberg  
Institut für Gesundheit

Frau Dr. Jana Werner (1. Gutachterin)

Frau Dipl. Psych. Julia Kansok-Dusche (2. Gutachterin)

(Schriftenreihe der BTU Cottbus-Senftenberg, Institut für Gesundheit, Band 10)

Für den Inhalt sind die Verfasserinnen selbst verantwortlich.

Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg

IKMZ - Universitätsbibliothek

2026

DOI: 10.26127/BTUOpen-7356

Einbandgestaltung: Melanie Seeber, BTU Cottbus-Senftenberg

Abbildungen: eigene Darstellungen  
und entnommene Darstellungen (siehe Quellen)

Druck: copy.worXX, Stephan & Matscheroth GbR, Cottbus

## Inhalt

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Zusammenfassung.....                                                                               | 7  |
| <b>Abstract</b> .....                                                                              | 8  |
| 1 Einleitung.....                                                                                  | 9  |
| 2 Theoretischer Hintergrund .....                                                                  | 11 |
| 2.1 Die generalistische Pflegeausbildung .....                                                     | 11 |
| 2.1.1 Gesetzliche Vorgaben aus dem Pflegeberufegesetz (PflBG) .....                                | 12 |
| 2.1.2 Gesetzliche Vorgaben aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV).....              | 14 |
| 2.1.3 Die drei allgemeinen Versorgungsbereiche .....                                               | 15 |
| 2.1.4 Forschungsstand zur Zufriedenheit der Auszubildenden im Pflegeberuf .....                    | 18 |
| 2.2 Sensibilisierende Konzepte .....                                                               | 21 |
| 2.2.1 Identitätstheorien nach George H. Mead .....                                                 | 21 |
| 2.2.2 Anerkennungstheorie nach Axel Honneth .....                                                  | 25 |
| 2.2.3 Coolout-Theorie nach Karin Kersting .....                                                    | 28 |
| 2.2.4 Chamäleonkompetenz nach Sabine Balzer .....                                                  | 35 |
| 3 Forschungsziel und Forschungsfragen.....                                                         | 42 |
| 4 Methodik .....                                                                                   | 43 |
| 4.1 Design.....                                                                                    | 43 |
| 4.1.1 Qualitative Sozialforschung .....                                                            | 44 |
| 4.1.2 Zugang zum Forschungsfeld .....                                                              | 45 |
| 4.1.3 Theoretical Sampling .....                                                                   | 46 |
| 4.1.4 Ethische Aspekte .....                                                                       | 49 |
| 4.2 Konstruktion des Erhebungsinstruments.....                                                     | 50 |
| 4.3 Die qualitative Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz.....                                          | 52 |
| 4.3.1 Schritt 1: Initiierende Textarbeit, Markieren und Memos.....                                 | 54 |
| 4.3.2 Schritt 2: Entwickeln von thematischen Hauptkategorien .....                                 | 55 |
| 4.3.3 Schritt 3: Erster Codierprozess .....                                                        | 56 |
| 4.3.4 Schritt 4: Zusammenstellung aller mit der gleichen Hauptkategorie codierten Textstellen..... | 56 |
| 4.3.5 Schritt 5: Induktives Bestimmen von Subkategorien am Material .....                          | 57 |
| 4.3.6 Schritt 6: Zweiter Codierprozess.....                                                        | 61 |
| 4.3.7 Schritt 7: Einfache und komplexe Analyse, Visualisierung .....                               | 63 |
| 5 Ergebnisse.....                                                                                  | 63 |
| 5.1 Auswahlkriterien der drei allgemeinen Versorgungsbereiche .....                                | 64 |

|         |                                                                  |     |
|---------|------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.1.1   | Auswahlkriterien für die stationäre Akutpflege (SAP).....        | 64  |
| 5.1.2   | Auswahlkriterien für die stationäre Langzeitpflege (SLP).....    | 68  |
| 5.2     | Erfahrungen in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen.....    | 71  |
| 5.2.1   | Positive Prägungen.....                                          | 71  |
| 5.2.1.1 | <b>Positive Prägung - SAP</b> .....                              | 72  |
| 5.2.1.2 | <b>Positive Prägungen - SLP</b> .....                            | 79  |
| 5.2.1.3 | <b>Positive Prägungen - AP</b> .....                             | 86  |
| 5.2.2   | Negative Prägungen .....                                         | 92  |
| 5.2.2.1 | <b>Negative Prägungen - SAP</b> .....                            | 93  |
| 5.2.2.2 | <b>Negative Prägungen - SLP</b> .....                            | 104 |
| 5.2.2.3 | <b>Negative Prägungen - AP</b> .....                             | 113 |
| 5.3     | Bewertung der Erfahrungen .....                                  | 119 |
| 5.3.1   | Beliebtester Einsatz und zukünftige Berufswahl: ja.....          | 120 |
| 5.3.2   | Gravitationsfaktoren.....                                        | 123 |
| 5.3.2.1 | <b>Gravitationsfaktoren - SAP</b> .....                          | 123 |
| 5.3.2.2 | <b>Gravitationsfaktoren - SLP</b> .....                          | 129 |
| 5.3.2.3 | <b>Gravitationsfaktoren - AP</b> .....                           | 131 |
| 5.3.3   | Unbeliebtester Einsatz + zukünftige Berufswahl: nein .....       | 133 |
| 5.3.4   | Abstoßfaktoren.....                                              | 136 |
| 5.3.4.1 | <b>Abstoßfaktoren - SAP</b> .....                                | 136 |
| 5.3.4.2 | <b>Abstoßfaktoren – SLP</b> .....                                | 139 |
| 5.3.4.3 | <b>Abstoßfaktoren – AP</b> .....                                 | 141 |
| 5.3.5   | Abbruchgedanken.....                                             | 144 |
| 5.3.6   | Wechselgedanken .....                                            | 149 |
| 5.4     | Wünsche an die praktische generalistische Pflegeausbildung ..... | 150 |
| 6       | Diskussion der Ergebnisse .....                                  | 153 |
| 6.1     | Kriterien für die Trägerauswahl .....                            | 153 |
| 6.2     | Positive und negative Prägungen.....                             | 157 |
| 6.3     | Bewertung der Erfahrungen .....                                  | 166 |
| 6.4     | Wünsche für die praktische Ausbildung.....                       | 185 |
| 7       | Kritische Reflexion und Limitationen der Arbeit .....            | 188 |
| 8       | Implikationen.....                                               | 191 |
| 9       | Fazit.....                                                       | 196 |
| 10      | Quellenverzeichnis .....                                         | 199 |
| 11      | Anhang .....                                                     | 204 |
| 12      | Eidesstattliche Erklärung .....                                  | 231 |

## **Zusammenfassung**

**Hintergrund:** Studien zeigen, dass Auszubildende in der Pflege aufgrund von Theorie-Praxis-Differenzen, hoher Belastung und mangelnder Wertschätzung häufig Abbruchgedanken haben. Unzufriedenheit, fehlende Unterstützung und mangelnde Teamintegration fördern Abbrüche, doch viele bleiben trotz Unzufriedenheit im gewählten Versorgungsbereich. Eine differenzierte Betrachtung der Erfahrungen in verschiedenen Versorgungsbereichen ist notwendig, um Abbrüche und Berufswahl zu verstehen.

**Fragestellung:** Die Studie untersucht Einflussfaktoren bei der Wahl des Versorgungsbereichs, prägende Erlebnisse in der Ausbildung, Gravitations- und Abstoßfaktoren sowie Wünsche der Auszubildenden an die praktische Ausbildung, um diese zu verbessern.

**Methode:** Im Januar 2025 wurden mit zehn Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung leitfadengestützte Interviews geführt, transkribiert, anonymisiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz mit MAXQDA ausgewertet.

**Ergebnisse:** Die Wahl des Versorgungsbereichs erfolgt oft nicht informiert, sondern durch externe Impulse. Prägende Praxiserfahrungen beeinflussen die Berufswahl, Abbruchgedanken treten häufig auf, insbesondere durch hohe Anforderungen. Dennoch bleiben viele Auszubildende mangels Alternativen. Sie wünschen sich lernförderliche Möglichkeiten und eine bessere Teamintegration.

**Diskussion:** Die Analyse war methodisch sorgfältig, jedoch durch ein homogenes Sample und mögliche Verzerrungen begrenzt. Eine offene Kategorisierung ermöglichte tiefgehende Interpretationen, birgt aber Bias-Risiken. Teamreflexion und Literatur stärkten die Auswertungsqualität.

**Fazit:** Zukünftige Studien sollten Perspektiven aus ambulanten, pädiatrischen und psychiatrischen Bereichen einbeziehen, um ein Beratungsinstrument zu entwickeln. Die Haltung von Pflegefachkräften und eine lernförderliche Atmosphäre sollten erforscht werden, um die Ausbildungsqualität zu steigern und zukünftige Pflegekräfte zu fördern.

## Abstract

**Background:** Studies show that nursing trainees often have thoughts of dropping out due to theory-practice differences, high stress levels and a lack of appreciation. Dissatisfaction, lack of support and lack of team integration encourage dropouts, but many remain in their chosen area of care despite discontent. A differentiated view of experiences in different areas of care is necessary in order to understand dropouts and career choices.

**Research question:** The study examines factors influencing the choice of care area, formative experiences during training, gravitational and repulsive factors and trainees' wishes for practical training in order to improve it.

**Method:** In January 2025, guided interviews were conducted with ten trainees in generalist nursing training, transcribed, anonymised and analysed using qualitative content analysis according to Kuckartz with MAXQDA.

**Results:** The choice of area of care is often not informed, but rather influenced by external impulses. Formative practical experience influences the career choice, and thoughts of dropping out often occur, especially due to high demands. Nevertheless, many trainees stay for lack of alternatives. They want opportunities that are conducive to learning and better team integration.

**Discussion:** The analysis was methodologically thorough, but limited by a homogeneous sample and possible biases. Open categorisation enabled in-depth interpretations, but harbours bias risks. Team reflection and literature strengthened the quality of the analysis.

**Conclusion:** Future studies should include perspectives from outpatient, paediatric and psychiatric areas in order to develop a counselling tool. The attitudes of nursing staff and atmospheres conducive to learning should be researched in order to improve the quality of training and support future nursing staff.

(Translated with DeepL.com)

# 1 Einleitung

Das Sprichwort „Lehrjahre sind keine Herrenjahre“ ist schon in Körtes Sprichwörterlexikon von 1847 zu finden und kommt ursprünglich aus der Tradition des Handwerks. Es besagt, dass die Lernenden sich in der Ausbildung unterordnen, zuhören und lernen sollen (Wander, 2001). Nicht selten wird es allerdings verwendet, um Ausbeutung, schlechte Bezahlung und „niedere“ Arbeiten vor Auszubildenden zu rechtfertigen. Und auch wenn seitdem viele Ausbildungsreformen auf den Weg gebracht wurden, fällt diese Aussage immer wieder im Rahmen einer Ausbildung, auch bei angehenden Pflegefachkräften. Die Pflegeauszubildenden übernehmen zeitig Verantwortung, oft unter prekären Bedingungen und starken Hierarchien ihrer Einrichtung. Dass sich diese Sichtweise jedoch schon lange kein Betrieb mehr leisten kann, zeigen die Zahlen des Statistischen Bundesamtes. Hier liegen medizinische Gesundheitsberufe auf dem zweiten Platz der Berufsgruppen mit den meisten unbesetzten Arbeitsplätzen (Statista, 2025). Angesichts des Fachkräftemangels ist es zentral, Auszubildende nicht nur als Nachwuchs zu betrachten, sondern als wesentliche Akteur/-innen des zukünftigen Versorgungssystems. Daher ist es relevant, bereits in der Ausbildung auf ihr Wohlergehen zu achten und Abbruchgedanken und -ursachen ernst zu nehmen, um langfristig Fachkräfte zu gewinnen.

Um die Zufriedenheit der Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung zu erheben und ihren Verlauf zu vergleichen, etablierte ein sächsisches Klinikum jährlich eine quantitative Erhebung mittels Fragebögen bei allen klinikeigenen Auszubildenden. Die erste Erhebung fand im Januar 2023 statt.

Beim ersten Erhebungszeitpunkt wollte keiner der Lernenden aus dem zweiten Lehrjahr nach Abschluss der Ausbildung im Klinikum bleiben. Dies änderte sich bei der zweiten Erhebung, in der sich der Kurs im dritten Ausbildungsdrittel befand. Hier konnte sich fast ein Viertel der Befragten die stationäre Akutpflege als Arbeitsstelle nach dem Abschluss vorstellen. Von diesem Jahrgang waren es am Ende 92 Prozent der Absolventinnen und Absolventen, die einen Arbeitsvertrag mit dem Klinikum unterschrieben haben.

Im Kurs, der sich zum ersten Erhebungszeitpunkt im ersten Ausbildungsdrittel befand, konnten sich rund 45 Prozent vorstellen, nach der Ausbildung in der Trägereinrichtung zu verbleiben. Die Lernenden waren zu diesem Zeitpunkt im Orientierungseinsatz. Der Anteil sank bei der zweiten Erhebung auf 38 Prozent. Zu diesem Zeitpunkt hatten die Auszubildenden in den Pflichteinsätzen in den anderen allgemeinen

Versorgungsbereichen ihre Erfahrungen sammeln können. Bei der letzten Erhebung im Januar 2025 konnten sich 33 Prozent eine Zukunft im Träger-Klinikum vorstellen, und weitere 33 Prozent zogen dies in Betracht.

In diesen internen Erhebungen kann die Meinungsdynamik beobachtet werden, dass vor allem Auszubildende ab dem zweiten Ausbildungsdrittel dazu tendieren, sich nach Berufsabschluss gegen eine Stelle in der Trägereinrichtung (stationäre Akutpflege) zu entscheiden. In diesem Zeitraum haben die Lernenden Erfahrungen mit den anderen allgemeinen Versorgungsbereichen gesammelt. Interessant ist, dass die Lernenden sich dann im dritten Lehrjahr größtenteils trotzdem für einen Verbleib im Träger-Versorgungsbereich entscheiden.

Durch die Betrachtung der Ergebnisse der klinikeigenen Umfrage lässt sich eine Veränderung der Wechsellaffinität der Auszubildenden bezüglich der Trägereinrichtung im Ausbildungsverlauf erkennen. Es stellt sich die Frage, welche Kriterien die Entscheidung der Auszubildenden zu einem Verbleib oder Wechsel des Versorgungsbereiches nach und während der Ausbildung beeinflussen.

Wenn diese Kriterien differenziert nach den drei allgemeinen Versorgungsbereichen identifiziert werden, könnten daraus gezielte Maßnahmen abgeleitet werden, die Anpassungsprozesse in der Praxis an die Bedürfnisse der Auszubildenden fördern.

Die vorliegende Masterarbeit gliedert sich in mehrere aufeinander aufbauende Kapitel. Zunächst werden der theoretische Hintergrund sowie das sensibilisierende Konzept vorgestellt, das den interpretativen Rahmen für die Analyse der empirischen Daten vorgibt. Dem folgen die Darstellung der Forschungsfragen sowie der Methodikteil. Hier werden das qualitative Forschungsdesign, die Auswahl der Teilnehmenden und das Vorgehen bei der Datenerhebung und -auswertung begründet. Im Anschluss werden die Ergebnisse der Analyse systematisch dargestellt und im Diskussionsteil mit Bezug auf den theoretischen Rahmen eingeordnet. Abschließend erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit der durchgeführten Methodik sowie den Ergebnissen der Arbeit.

An den Ableitungen der Implikationen für die generalistische Pflegeausbildung und für die weitere Forschung schließt sich ein zusammenfassendes Fazit an.

## 2 Theoretischer Hintergrund

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der generalistischen Pflegeausbildung, die in Deutschland seit ihrer Einführung durch gesetzliche Vorgaben geregelt ist. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen, insbesondere das Pflegeberufegesetz (PflBG) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, legen die Standards und Anforderungen fest, die eine qualitativ hochwertige Ausbildung gewährleisten sollen. Der Forschungsstand zeigt, dass die Zufriedenheit der Auszubildenden im Pflegebereich ein entscheidender Faktor für die Ausbildungsqualität und die spätere Berufszufriedenheit ist. Im Rahmen dieser Arbeit werden zudem vier sensibilisierende Konzepte vorgestellt, die dazu beitragen sollen, die Perspektiven und Bedürfnisse der Auszubildenden besser zu verstehen. Diese Konzepte bieten unterschiedliche Ansätze, um die Ausbildung aus einer ganzheitlichen und reflektierten Sichtweise zu betrachten und mögliche Ansatzpunkte für Verbesserungen zu identifizieren. In den folgenden Kapiteln werden die einzelnen Aspekte ausführlicher erläutert.

### 2.1 Die generalistische Pflegeausbildung

Die bisher in Deutschland gesetzlich getrennt geregelten Pflegeausbildungen, Alten- und Krankenpflege, wurden 2017 in einem neuen Pflegeberufegesetz (PflBG) zusammengeführt. Dies trat am 01.01.2020 in Kraft. Mit diesem neuen Gesetz zur Reform (PflBRefG) der Pflegeberufe sollte eine Voraussetzung für eine moderne Pflegeausbildung geschaffen werden. Die Pflegenden sollen besser auf die veränderten Herausforderungen in der Berufspraxis vorbereitet werden. Ebenfalls wurden damit die Berufs- und Aufstiegsmöglichkeiten verbessert. Somit wurde mit diesem Gesetz die Basis für die künftige Pflegeausbildung geschaffen, die das Ziel der Qualitätssteigerung verfolgt (Bundesministerium für Gesundheit).

Das Pflegeberufegesetz wird ergänzt durch die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV), die am 11.10.2018 in Kraft getreten ist. In diesem Gesetz werden Einzelheiten zum Beispiel zur Ausbildungsstruktur, den Ausbildungsinhalten und den Prüfungen festgelegt (Bundesministerium für Gesundheit).

In den nächsten Kapiteln werden die für diese Arbeit relevantesten Artikel dieser Gesetze erläutert. Da in dieser Arbeit der Fokus auf den drei allgemeinen Versorgungsbereichen und der berufsfachschulischen Ausbildung liegt, werden diese in den Erläuterungen priorisiert.

### **2.1.1 Gesetzliche Vorgaben aus dem Pflegeberufegesetz (PflBG)**

Im PflBG (2017) wird das Ausbildungsziel festgehalten. In den drei Jahren sollen die Auszubildenden Kompetenzen entwickeln, um die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akuten und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen durchführen zu können.

Die Pflege umfasst neben präventiven und kurativen auch rehabilitative und palliative Maßnahmen, um die physische und psychische Situation der Pflegeempfänger/-innen zu erhalten, zu fördern oder wiederzuerlangen. Diese Maßnahmen sollten auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren. Die Pflegenden sollten ebenfalls die konkrete Lebenssituation, den sozialen und kulturellen Hintergrund und die sexuelle Orientierung berücksichtigen und dabei das Recht auf Selbstbestimmung beachten (§5).

Erstmals wurden in diesem Gesetz die vorbehaltenen Tätigkeiten formuliert. Das sind pflegerische Tätigkeiten, die nur von Pflegefachmännern und Pflegefachfrauen durchgeführt werden dürfen. Zu diesen Aufgaben gehören die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege (§4).

Der praktische Teil der Ausbildung erfolgt in verschiedenen Versorgungsbereichen. Sie gliedert sich in einen Orientierungseinsatz (400 Stunden), fünf Pflichteinsätze (je 400 Stunden in den allgemeinen Versorgungsbereichen plus je 120 Stunden in der psychiatrischen und pädiatrischen Versorgung) und einen Vertiefungseinsatz (500 Stunden). Der Orientierungseinsatz und der Vertiefungseinsatz sowie ein Teil des Pflichteinsatzes erfolgen in der Trägereinrichtung, also der Einrichtung, bei der die Auszubildenden ihren Ausbildungsvertrag haben. Die längste Einsatzzeit sollten die Lernenden in dieser Trägereinrichtung haben. Für die Trägereinrichtungen kommt die allgemeine Akutpflege in stationären Einrichtungen (Krankenhaus), die allgemeine Langzeitpflege (Pflegeheim) oder die allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege (Ambulanter Pflegedienst) in Frage. Der Träger der praktischen Ausbildung muss für die Lernenden einen Ausbildungsplan erstellen, in dem der Ablauf der Ausbildung mit den Zeiträumen der Einsätze geregelt ist. Festgehalten ist ebenfalls die Verpflichtung der Einrichtungen, den Auszubildenden zehn Prozent Praxisanleitung, gemessen an

der Einsatzzeit, zu gewährleisten (§6/7).

Die Verantwortung für die Durchführung und Organisation der praktischen Ausbildung obliegt dem Träger. Er muss entweder selbst eine Pflegeschule betreiben oder mit einer Pflegeschule einen Kooperationsvertrag haben. Ebenfalls muss er die Kooperation mit den anderen beteiligten Einrichtungen übernehmen (§8).

Zu den Pflichten der Trägereinrichtung gehört es, den oben bereits erwähnten Ausbildungsplan zeitlich und sachlich so zu gliedern, dass das Ausbildungsziel erreicht werden kann. Ebenfalls muss gewährleistet werden, dass die vereinbarten Einsätze auch durchgeführt werden und die Praxisanleitungen im Umfang von zehn Prozent stattfinden (§18).

Aber auch für Auszubildende sind Pflichten niedergeschrieben. So sollten sie sich bemühen, die erforderlichen Kompetenzen zu erwerben. Sie sollen an den Lehrveranstaltungen der Pflegeschule teilnehmen, die übertragenen Aufgaben sorgfältig übernehmen, den Ausbildungsnachweis – ein Dokument, das Nachweise für den Verlauf der praktischen Ausbildung enthält – schriftlich führen, die Schweigepflicht einhalten und auf die Rechte der Menschen achten (§17).

In den Rahmenausbildungsplänen der Fachkommission nach §53 des PflBG befinden sich der Rahmenlehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht und der Rahmenausbildungsplan für die praktische Pflegeausbildung. Der Rahmenlehrplan dient als Grundlage für die Curriculumentwicklung und für die einrichtungsspezifischen Ausbildungspläne, in denen für die Auszubildenden dargestellt wird, welche Versorgungsbereiche sie zu welchem Zeitpunkt durchlaufen. Für diese Rahmenausbildungspläne steht das arbeitsgebundene Lernen im Mittelpunkt. Hier geht es um das Lernen in der realen Arbeitsumgebung durch Arbeitshandeln. Daher findet dies am Arbeitsplatz statt. Die Pflegepraxis bietet Lernmöglichkeiten, die sich in keiner anderen Lernumgebung wiederfinden. Lernanlass sind dabei vor allem die Pflegesituationen. „Das Lernen erfolgt informell, d.h. über Erfahrungen, die durch praktische Arbeit gemacht werden.“ (Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach §53 PflBG, 2023, S.9).

Die Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne sind miteinander verknüpft. Die Rahmenlehrpläne sind so konzipiert, dass sie zum arbeitsgebundenen Lernen anregen. Unterstützend erhalten die Auszubildenden dafür Lern- und Arbeitsaufgaben (von

den Auszubildenden manchmal auch nur “Lernaufgaben” genannt) von den Lehrenden in der theoretischen Ausbildung. Diese sollen die Lernenden im Praxiseinsatz bearbeiten. Die Ergebnisse werden in den Unterricht integriert und ausgewertet. Ziel ist es, dadurch die theoriegeleitete Reflexion der erlebten beruflichen Situation zu ermöglichen, denn daraus folgen neue Perspektiven auf die Praxis und die Kompetenzentwicklung. Aufgabe der Praxisanleitenden ist es, dafür zeitliche Ressourcen im praktischen Einsatz zu schaffen und die Auszubildenden bei diesem Prozess zu begleiten (Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach §53 PflBG).

Die Auszubildenden erhalten von den Praxisanleitenden Arbeits- und Lernaufgaben (teilweise auch nur “Arbeitsaufgaben” genannt). Hierbei werden gezielt Pflegesituationen gewählt und diese dann didaktisch in Arbeits- und Lernaufgaben transformiert (Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach §53 PflBG).

### **2.1.2 Gesetzliche Vorgaben aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV)**

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe werden unter anderem gesetzliche Regelungen für die Ausbildung und Leistungsbewertung sowie die Bestimmung der staatlichen Prüfung festgehalten.

Den größten Teil der Ausbildung verbringen die Auszubildenden in der Praxis. Mindestens 2500 Stunden müssen sie im praktischen Teil nachweisen. Der praktische und der theoretische Unterricht sowie die praktische Ausbildung erfolgen im Wechsel. Diese sollten aufeinander abgestimmt sein (§1). Während der praktischen Ausbildung werden die Lernenden befähigt, die erworbenen Kompetenzen miteinander zu verbinden und weiterzuentwickeln.

Wie oben bereits beschrieben, sollte die meiste Zeit der praktischen Ausbildungszeit beim Träger erfolgen, mindestens 1300 Stunden sollten die Auszubildenden hier nachweisen können (§3).

Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung stellen sicher, dass die geforderte Stundenanzahl an Praxisanleitungen durchgeführt wird. Durch diese Praxisanleitungen sollen die Auszubildenden an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben der Pflegefachkräfte herangeführt werden. Ebenfalls sollen die Praxisanleiter/-innen die Lernenden zum Führen des Ausbildungsnachweises motivieren und Kontakt zu den Pflegeschulen halten. Die Durchführung der Praxisanleitung obliegt den staatlich anerkannten Praxisanleiter/-innen (§4).

### 2.1.3 Die drei allgemeinen Versorgungsbereiche

In diesem Kapitel werden die drei allgemeinen Versorgungsbereiche stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege und ambulante Akut- und Langzeitpflege vorgestellt. Dies ist von Relevanz, da diese drei Versorgungsbereiche im Fokus der Untersuchung stehen.

#### Stationäre Akutpflege (Krankenhaus)

Dies sind Einrichtungen der Akutversorgung. Hier werden Menschen versorgt, die akut erkrankt sind und auf Unterstützung von ärztlichem und pflegerischem Personal angewiesen sind. Dabei sollte dieses ständig verfügbar sein. "Daher wird die pflegerische Versorgung in einem Krankenhaus auch Akutpflege genannt." (Vogler, 2020, S.138) Die in diesem Setting zu versorgenden Menschen werden meistens Patient/-innen genannt.

§107 Abs. 1 SGB V beschreibt Krankenhäuser als Einrichtungen für Krankenhausbehandlung und Geburtshilfe. Hier werden eine ständige ärztliche Leitung, diagnostische therapeutische Möglichkeiten und wissenschaftlich anerkannte Methoden ermöglicht. In diesen Einrichtungen werden vorrangig durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten erkannt, geheilt, vor Verschlimmerungen behütet, Beschwerden gelindert und Patient/-innen gepflegt, verpflegt und untergebracht (Vogler, 2020).

Für die Krankenhausfinanzierung ist das Sozialgesetzbuch 5 (SGB V) relevant.

Im Krankenhaus arbeiten viele verschiedene Berufsgruppen zusammen. Am stärksten vertreten ist das pflegerische Personal. Zu den Aufgaben der Pflegefachpersonen gehören die Vorbehaltstätigkeiten, die Planung, Koordination, Evaluation und die medizinische Assistenz. Das Tätigkeitsfeld der Pflegehilfskraft beinhaltet die körpernahe Pflege und die Alltagskommunikation (Vogler, 2020).

Die Pflegesysteme weisen meist einen Mix aus Funktions- und Bezugspflege auf. Bei der Funktionspflege wird die Arbeit nach Funktionen verteilt. Beispielsweise ist eine

Pflegefachkraft im Dienst für die Vorbereitung der Infusionen zuständig und eine andere für die Aufnahmen und Entlassungen. Bei der Bezugspflege, die patientenorientiert ist, hat eine Pflegefachkraft die Verantwortung über alle anfallenden Tätigkeiten bei einer Patient/-innen-Gruppe (Vogler, 2020).

### Stationäre Langzeitpflege (Pflegeheim)

In Pflegeheimen werden dauerhaft pflegebedürftige Menschen versorgt. Diese Menschen sind auf eine dauerhafte pflegerische Versorgung angewiesen. Die zu versorgenden Menschen werden in diesem Setting meist als Bewohner/-innen bezeichnet. Laut §71 Abs. 2 SGB XI stellen Pflegeheime selbstständige wirtschaftliche Einrichtungen dar. Hier sollen Bewohner/-innen gepflegt werden. Dies erfolgt unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachperson. Es können folgende Leistungsspektren in diesem Setting angeboten werden: die vollstationäre Pflege, die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege, bei der die Pflegeempfänger/-innen maximal für vier Wochen pro Jahr vollstationär gepflegt werden (Vogler, 2020).

Die Hierarchien sind in Pflegeheimen flacher als in Krankenhäusern. Über das Sozialgesetzbuch 11 (SGB XI) werden die soziale Pflegeversicherung und die Strukturen der stationären Langzeitpflege geregelt. Die Finanzierung erfolgt größtenteils über die soziale Pflegeversicherung (nach SGB XII) und über die Bewohner/-innen oder deren Angehörige. Die Versicherung vergütet die soziale Betreuung, die Grund- und Behandlungspflege. Dabei sind die Leistungen vom ermittelten Pflegegrad abhängig. Die Bewohner/-innen zahlen die Kosten für die Unterkunft, die Verpflegung und für zusätzlich gewünschte pflegerische Tätigkeiten (Vogler, 2020).

Die Grundrechte der Bewohner/-innen werden durch die staatliche Heimaufsicht geschützt. Diese arbeiten nach dem Heimrecht des jeweiligen Bundeslandes.

Der größte Anteil an Beschäftigten sind Pflegekräfte, die in Pflegeheimen einen höheren Anteil des Personals ausmachen als in Krankenhäusern. Der Qualifikationsmix ist besonders hoch. Es finden sich nicht-ausgebildete Pflegepersonen, Betreuungsassistent/-innen, Pflegehelfer/-innen, Pflegefachpersonen und Fachpflegepersonal (Vogler, 2020).

Im Gegensatz zum Krankenhaus sind die Pflegebedürftigen in der Langzeitpflege zu Hause. Dies meint in diesem Falle einen Ort der Privatsphäre, an dem sich die Bewohner/-innen geborgen und wohl fühlen sollten (Vogler, 2020).

### Ambulante Akut- und Langzeitpflege (Ambulanter Pflegedienst)

Der Bedarf an ambulanten Pflegediensten ist gestiegen. Die Vielzahl an Leistungen ist durch ein komplexes Leistungsrecht geregelt. Dieses Setting bildet ein vielseitiges und vielschichtiges Arbeitsfeld. Die ambulanten Pflegeeinrichtungen sind nach §71 Abs. 1 SGB 11 "selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung mit Leistungen der häuslichen Pflegehilfe [...] versorgen". Die zu versorgenden Menschen werden meist als Klient/-innen oder Kund/-innen bezeichnet. Mit häuslicher Pflegehilfe sind körperbezogene Pflege- und pflegerische Betreuungsmaßnahmen gemeint. Diese werden als Grundpflege bezeichnet. Außerdem gehört die Unterstützung bei der Haushaltsführung dazu. Bezeichnet wird dies als Sachleistungen (Vogler, 2020).

Im §37 SGB 5 wird durch die gesetzliche Krankenversicherung ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege gewährt. Hier wird bei der ambulanten ärztlichen Versorgung unterstützt, was als Sicherungspflege bezeichnet wird. Ebenfalls soll ein Krankenhausaufenthalt vermieden werden. Dies wird als Vermeidungspflege bezeichnet. Diese ärztlich delegierten Maßnahmen der Therapie und/oder Diagnostik werden auch als Behandlungspflege bezeichnet (Vogler, 2020).

Die Vergütung der ambulanten Leistungen erfolgt je nach Kostenträger. Das SGB XI regelt die Vergütung der sogenannten Grundpflege. Das SGB V regelt die Vergütung der sogenannten Behandlungspflege. Neben weiteren Kostenträgern finanzieren die Klient/-innen oder deren Angehörige selbst zusätzlich vereinbarte Leistungen, die über den Anspruch hinausgehen (Vogler, 2020).

Es besteht laut §37 die Möglichkeit, dass die Pflege von Angehörigen, Freund/-innen oder Nachbar/-innen übernommen wird. Diese erhalten dafür je nach ermitteltem Pflegegrad ein Pflegegeld. Ebenfalls können nach §36 Pflegesachleistungen bezo-

gen werden. Dies sind Leistungen, die durch die Angestellten des Pflegedienstes erbracht werden. Dazu gehören körperbezogene Pflegemaßnahmen (Grundpflege), pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hauswirtschaft, die die Hilfe bei der Haushaltsführung ermöglicht. Dazu gehören zum Beispiel die Reinigung, die Textilpflege, das Einkaufen und die Nahrungszubereitung. Die Höhe der Pflegesachleistungen wird ebenfalls je nach Pflegegrad ermittelt (Vogler, 2020).

Aufgrund des Kostendrucks und der geringen Vergütung von bestimmten Tätigkeiten erfolgt eine Aufgaben- und Rollenverteilung im Team. Die Arbeit wird meist in der Funktionspflege organisiert. Die Hauswirtschaftler/-innen übernehmen die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, die Pflegehelfer/-innen die Grundpflege (teilweise auch Pflege tour genannt). Die Behandlungspflege wird von den Pflegefachpersonen übernommen (teilweise auch Behandlungspflege- oder Fachkrafttour genannt). Die Pflegeberatung und die spezielle Wundversorgung werden durch Pflegefachpersonen mit Zusatzqualifikation durchgeführt (Vogler, 2020).

Das Pflegepersonal des ambulanten Bereiches ist bei den Klient/-innen zu Gast. Daher spielt die Wahrung der Privatsphäre eine relevante Rolle. Alle diese Thematik betreffenden Handlungen müssen mit den Kund/-innen abgesprochen werden. Ebenfalls ist zu beachten, dass Menschen individuelle Ansichten von Ordnung und deren Umsetzung zeigen. Dies kann bis zur Überschreitung einer Grenze gehen, bei der eine Gesundheitsgefahr für Bewohner/-innen und Nachbar/-innen und eben auch für das Pflegepersonal besteht. Durch das Grundgesetz ist die private Wohnung geschützt. Daher greifen Behörden nur in äußersten Notfällen ein (Vogler, 2020).

Aufgrund der Tatsache, dass die Pflegekräfte meist allein in der ambulanten Pflege unterwegs (d.h. auf Tour) sind, kommt es in diesem Setting häufiger zu sexuellen Übergriffen. Häufig sind junge weibliche Pflegekräfte betroffen (Vogler, 2020).

### **2.1.4 Forschungsstand zur Zufriedenheit der Auszubildenden im Pflegeberuf**

Durch die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung in Deutschland stieg die Anzahl der Ausbildungsverträge an. Der Höchstwert wurde 2021 mit 56.300 Ausbil-

dungsverträgen erreicht. Von den 53.610 Ausbildungsbeginnenden im Jahr 2020 haben 33.600 die Ausbildung 2023 erfolgreich abgeschlossen (Destatis, 2024). Daraus ergibt sich eine Abbruchquote von 37 Prozent. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Abbruchquote vor der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung bei rund 30 Prozent lag. Der aktuelle Trend weist einen Rückgang der Ausbildungsverträge und einen Anstieg der Abbruchquote auf (Bibliomed Pflege, 2023).

Zu berücksichtigen ist ebenfalls, dass eine abgeschlossene Ausbildung nicht den Verbleib im Pflegeberuf garantiert. So gibt es Ergebnisse, die zeigen, dass schon während der Ausbildungsphase die Lernenden darüber nachdenken, den Pflegeberuf zu verlassen (Küpper, 2020).

Laut dem Ausbildungsreport 2021 (Ver.di, 2021) sind 42 Prozent der Auszubildenden mit der Pflegeausbildung zufrieden. Ergebnisse der bundesweiten Onlinebefragung bezüglich des Erlebens der generalistischen Pflegeausbildung zeigen, dass 25 Prozent der Befragten häufig bis sehr häufig an einen Abbruch der Ausbildung gedacht haben (Olden et al., 2023). Die Zwischenergebnisse einer aktuellen Studie weisen einen Anstieg dieser Abbruchgedanken auf. So weist Fuchs et al. in einer Studie von 2024 darauf hin, dass fast die Hälfte der Befragten häufig daran gedacht hat, die Ausbildung vorzeitig abzubrechen. Hauptsächliche Gründe stellen hierbei der Theorie-Praxis-Schock sowie die mangelnde Übereinstimmung der persönlichen Gewohnheiten oder Fähigkeiten der Auszubildenden mit den Anforderungen der praktischen Ausbildung (Fuchs et al., 2024) dar. Bereits im ersten Jahr der generalistischen Pflegeausbildung brachen 30 Prozent die Ausbildung vorzeitig ab. Als Gründe werden die Ausführung von Hilfsaufgaben (Garcia González & Peters, 2021), die hohe Belastung mit der Übernahme von Verantwortung (Millich, 2021) und die fehlende Wertschätzung (Millich, 2022) genannt.

In der Befragung von Ver.di im Jahr 2021 wurden unterschiedliche Ursachen für die Unzufriedenheit und Belastung von Auszubildenden der Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege ersichtlich: Die Lernenden in der stationären Langzeitpflege gaben hauptsächlich die Überstunden an, die wegen des Personalmangels und der hohen Arbeitsbelastung entstanden waren. In der stationären Akutpflege wurde die unplanmäßige Versetzung auf andere Stationen als Ursache (= Stationshopping) genannt (Ver.di, 2021). Differenzierte Betrachtungen bezüglich der Erfahrungen in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege wurden nicht hervorgehoben.

Eine Untersuchung von Olden et al. zeigt, dass etwa die Hälfte der Auszubildenden die Pflege als ihren Wunschberuf sehen und sie nach dem Abschluss in der direkten pflegerischen Versorgung tätig sein möchten. Die Erfahrungen im Orientierungseinsatz wurde als überwiegend positiv eingeschätzt. Die circa 30 Prozent der Auszubildenden berichten, dass ihnen in der Einrichtung Unterstützungsangebote fehlen. So vermissen sie zum Beispiel psychologische Beratung und Unterstützung durch andere Auszubildende. Wenn es um die Lernangebote in der Praxis geht, dann ist jede/r Fünfte unzufrieden mit den Lernangeboten. Die Auszubildenden wünschen sich vor allem einen respektvollen Umgang, faire und nachvollziehbare Leistungseinschätzungen, eine Integration ins Praxisteam, Ansprechpartner/-innen und eine zuverlässige Organisation der Praxisanleitungen (Olden et al., 2023).

Durch die Studie von Arianta wird deutlich, dass mangelnde Lernmöglichkeiten in der praktischen Ausbildung die Unsicherheit der Auszubildenden stärken und damit zu Ausstiegsgedanken führen. Diese können zum Abbruch der Ausbildung oder zu einem Wechsel des Berufsfeldes nach der Pflegeausbildung führen. Die Untersuchung zeigt, wie relevant für die Lernenden die Wahrnehmung der eigenen Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten in den Praxiseinsätzen sind. Durch diese Erfahrungen beurteilen die Auszubildenden den Sinn des Verbleibs in der Ausbildung oder im Beruf. Erleben die Lernenden sich eher als Hilfskraft statt als Pflegefachkraft, verstärkt dies die Unsicherheit, je eine handlungskompetente Fachkraft werden zu können, und somit die Ausstiegsgedanken. Diese werden durch fehlendes oder destruktives Feedback verstärkt. Über- und Unterforderung entstehen, wenn die Lernvoraussetzungen der Auszubildenden keine Berücksichtigung im Arbeitsalltag finden. Ein wichtiger Einflussfaktor für die Abbruchgedanken stellt die Integration ins Pflegeteam dar. Eine Ausgrenzung führt zu einer hinderlichen Lernumgebung (Arianta & Goller, 2025).

Es liegen Untersuchungsergebnisse für die Unzufriedenheit von Auszubildenden mit der generalistischen Pflegeausbildung vor (Millich, 2022; Bühler, S., 2021; Garcia González, 2021), aber es fehlt eine differenzierte Betrachtung, die die verschiedenen Versorgungsbereiche im Blick hat. Daher besteht unser Erkenntnisinteresse darin, dieses Feld empirisch zu untersuchen. Ob die generalistische Pflegeausbildung eine Ursache für den Anstieg der Abbruchquote darstellt, liegt nicht im Forschungsinter-

resse dieser Arbeit, sondern vielmehr die Untersuchung der Erfahrungen, die die Auszubildenden in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen machen und wie sich diese auf den Ausbildungsverlauf und die zukünftige Berufswahl auswirken.

## **2.2 Sensibilisierende Konzepte**

Mittels Brainstormings wurden vier sensibilisierenden Konzepte ausgewählt. Diese sollen helfen, ein tieferes Verständnis für die jeweiligen Themen zu entwickeln und das Bewusstsein der Autorinnen zu erweitern, um die Erkenntnisse spätestens bei der Interpretation der Ergebnisse zu nutzen. In den Blick genommen wurden das Konzept der Anerkennung nach Axel Honneth, die Identitätstheorie von George H. Mead, die Chamäleonkompetenz nach Sabine Balzer und die Coolout-Theorie nach Karin Kersting. Diese werden in den folgenden Kapiteln erläutert.

### **2.2.1 Identitätstheorien nach George H. Mead**

Identität ist ein komplexer Begriff und hat über die Jahre mehrere Bedeutungswandel erfahren (Altmeyden, 2022). Er wurde nachhaltig von George Herbert Mead geprägt. Der 1863 in Massachusetts geborene Pragmatist und Sozialpsychologe arbeitete bis zu seinem Tod 1931 an einer Universität in Chicago. Er widmete sich den Abläufen von Sozialisationsprozessen, um die Identität herausbilden zu können, und dem menschlichen Symbolgebrauch (Keller, 2012). Von Meads Identitätstheorie selbst gibt es kaum von ihm verfasste Aufzeichnungen. Die meisten stammen von Studierenden, die von seinen Vorlesungen Mitschriften angefertigt haben. Ebenfalls treten bei der Übersetzung der zentralen Begriffe „I“, „Me“ und „Self“ Probleme auf. Daher verwenden einige Autor/-innen die originalen englischen Bezeichnungen. Der Fokus liegt bei ihm auf Kommunikationsprozessen. Diese helfen Individuen dabei, zum einen eine Identität zu entwickeln und zum anderen gesellschaftliche Strukturen hervorzubringen. Damit gehen auch Reflexionsprozesse einher, die dabei helfen, die Reaktionen anderer Menschen mitzudenken und diese auf das eigene Handeln zu beziehen (Altmeyden, 2022).

Identität ist nicht von Geburt an vorhanden, sie entwickelt sich im Laufe der Zeit. Dafür müssen die Individuen Erfahrungs- und Tätigkeitsprozesse durchlaufen (Mead, 1995).

Daher muss das Individuum, um als Mensch selbst zum Objekt werden zu können, sich von außen betrachten. Dies lernen Kinder durch das Rollenspiel (play). Dadurch schlüpfen sie in Rollen ihrer Bezugspersonen. Sie üben sich in der Einnahme verschiedener Standpunkte. Durch diese Übernahme anderer Perspektiven können sie sich selbst durch die Augen der anderen wahrnehmen (Altmeppen, 2022). Wenn die Kinder dann im späteren Verlauf Wettbewerbsspiele (game) spielen, dann müssen sie die Spielregeln, die Regeln der Gruppe annehmen (Altmeppen, 2022). Beim play übernimmt das Kind meist nur Verhaltensweisen einer bestimmten Person. Beim game hingegen muss das Kind das Zusammenspiel verschiedener Rollen und deren Beziehungsgeflecht erfassen. Dies funktioniert durch das Lernen von Regeln, denn diese nehmen eine Steuerungsfunktion des Zusammenspiels ein. Die Regeln bilden den Kern des Zusammenspiels und repräsentieren die Einheit der Gruppe (Miebach, 2022). Im weiteren Verlauf entwickeln Kinder die Fähigkeit, die Erwartungen der Gesellschaft insgesamt zu internalisieren, was zur Bildung eines "generalisierten Anderen" führt, einer abstrakten Perspektive der Gesellschaft. Die Reflexion dient dazu, dass sich die Individuen den Standpunkt der anderen Gruppenmitglieder bewusst machen. Das Individuum und die Gesellschaft sind miteinander verwoben (Altmeppen, 2022). Die Interaktion zwischen dem Individuum und der Gesellschaft erfolgt durch einen Symbolgebrauch. Der gesendete Reiz wird vom Individuum interpretiert. Mithilfe der Handhabung dieser Zeichen kann im besten Falle die Situation bewältigt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die verwendeten Symbole für die Mitglieder der sozialen Gruppe verständlich sind, das heißt, dass sie alle der Geste die gleiche Bedeutung zuschreiben. In diesem Fall wird von einem signifikanten Symbolgebrauch gesprochen. Die verzögerte Reaktion auf den Reiz ist den Denk- und Bewusstseinsprozessen der Deutung zuzuschreiben (Keller, 2012).

Mead unterscheidet zwei Komponenten des menschlichen Bewusstseins (Keller, 2012). Das "I" bildet die kreative, impulsive und spontane Seite des Bewusstseins. Dieses ist nicht immer zugänglich, und das daraus resultierende Verhalten kann nicht immer vorhergesagt werden. Die Stärke liegt in den schöpferischen Impulsen, die gesellschaftliche Strukturen verändern können (Altmeppen, 2022). Die zweite Komponente, das "Me", ist die kontrollierende Seite des Bewusstseins. Hier blickt das Individuum durch die Fremdperspektive auf sich. So kann es feststellen, wie andere es wahrnehmen und darauf reagieren. Somit ist es durch die internalisierte Perspektive der Gesellschaft geprägt. Es wohnen mehrere Varianten des "Me" in einem Men-

schen und bilden eine Gesamtfigur. Durch das Zusammenspiel von “I” und “Me” entsteht im Prozess sozialer Erfahrungen und sozialen Handelns das “Self”. (Keller, 2012). “Das ‘Me’ und das ‘I’ machen in ihrem reflexiven Bezug zueinander das ‘Self’ aus.” (Altmeyen, 2022, S. 64) Wenn Individuen über sich nachdenken und Situationen reflektieren, dann erfolgt dies mit der “Me”-Komponente des Bewusstseins (Altmeyen, 2022). Die Komponente des “I” bietet die Möglichkeit, gesellschaftliche Lösungen hervorzubringen, da es sich durch Impulsivität auszeichnet. Es kann zum Durchsetzen gegen gesellschaftliche Regeln führen. Vor allem das Wahrnehmen von Widersprüchen offeriert dem Individuum, dass die Gesellschaft veränderbar ist, da ihr eine ausgehandelte Ordnung zugrunde liegt, die neu ausgehandelt werden kann (Altmeyen, 2022).

Zusammenfassend kann man sagen, dass der Entstehungsprozess von Identität und gesellschaftlichen Strukturen auf einer Wechselseitigkeit beruht. Das “Self” entsteht durch soziale Interaktion und beeinflusst gleichzeitig die Rahmenbedingungen, unter denen es entsteht. Die gesellschaftlichen Strukturen sind im “Me” angelegt. Durch das “I” können gesellschaftliche Regeln infrage gestellt werden und der Impuls der Veränderung dieser geweckt werden (Altmeyen, 2022).

Die Identitätstheorie nach Mead wurde von Erik H. Erikson aufgegriffen. James E. Marcia hat das psychosoziale Entwicklungskonzept von Erikson weiterentwickelt und die Identitätsentwicklung im Jugendalter untersucht. Er arbeitete eine Übersicht zu den vier Arten des Umgangs von Jugendlichen mit Identitätsproblematiken heraus (Altmeyen, 2022):

- Diffuse Identität: In diesem Zustand haben die Jugendlichen keine Orientierung bezüglich ihrer Werte und des zukünftigen Berufes. Sie haben diesbezüglich keine Krisenerfahrung erlebt und sind keine Verpflichtungen eingegangen.
- Übernommene Identität (Foreclosure): Jugendliche haben ihre Identität von anderen, meist von den Eltern, übernommen. Dabei haben sie wenige oder keine Krise erlebt.
- Moratorium: In diesem Zustand durchleben die Jugendlichen einen Suchprozess. Sie setzen sich mit unterschiedlichen Rollen und Werten auseinander. Sie suchen nach Orientierung und befinden sich in einer Identitätskrise. Sie treffen hier noch keine Entscheidung.

- Erarbeitete Identität (Achievement): Die Jugendlichen haben die Krise durchlebt. Sie haben sich für Werte und eine Rolle entschieden. Eine klare Vorstellung von sich selbst und den Zielen liegt vor.

### Relevanz für die vorliegende Arbeit

Stellt man nun Bezug zur gelungenen Identitätsentwicklung von Auszubildenden im Pflegeberuf her, könnte das "I" als Anteil, der noch nicht vollständig von Regeln und Erwartungen geprägt ist, dazu führen, dass Auszubildende neue Wege ausprobieren möchten und eigene Ideen entwickeln, um auf unerwartete Situationen zu reagieren. Durch das "Me" lernen Auszubildende, wie sie sich professionell verhalten, was Mitmenschen von ihnen erwarten und wie sie mit den Pflegeempfänger/-innen, Kolleg/-innen und Vorgesetzten umgehen. Somit hilft es ihnen, sich an die in der Institution geltenden Regeln zu halten, dabei die Normen der Pflege einzuhalten und sich in der Gemeinschaft zurechtzufinden. Im "Self" erkennen sich die Auszubildenden als Pflegende, die sowohl durch das "I" spontan handeln können als auch durch das "Me" die sozialen Erwartungen berücksichtigen. Das "Self" entwickelt sich im Laufe der Ausbildung, wenn die Auszubildenden lernen, ihre eigenen Impulse mit den Anforderungen des Berufes zu verbinden. Somit lernen die Auszubildenden in der Pflegeausbildung, das "Self" zu entwickeln. Sie erkennen, wann sie spontan handeln können ("I") und wann es wichtig ist, sich an die Regeln und Erwartungen ("Me") zu halten. Durch diese Balance wachsen ihr Selbstbewusstsein und ihre Identität als Pflegende. Sie werden immer besser darin, ihre eigenen Impulse mit den sozialen Anforderungen zu verbinden, was ihre persönliche und berufliche Entwicklung fördert.

Das Identitätsmodell nach James E. Marcia wird einbezogen, da der Fokus größtenteils auf der Identitätsentwicklung im Jugendalter bzw. im jungen Erwachsenenalter liegt. Diese Altersgruppe bildet den größten Anteil im theoretical sampling.

Die vorliegende Arbeit soll sich unter anderem mit den Auswahlkriterien der Auszubildenden für die Wahl ihres Versorgungsbereiches sowie dem Verbleib, Wechsel oder Ausscheiden beschäftigen. Die vier Identitätsstatus bilden hierfür eine theoretische Grundlage, um die Entscheidungsprozesse einzuordnen.

### 2.2.2 Anerkennungstheorie nach Axel Honneth

Axel Honneth gehört zu den wichtigsten Philosophen der Gegenwart. Er war Direktor des Instituts für Sozialforschung der Johann Wolfgang Goethe Universität in Frankfurt am Main. Seit 2011 lehrt und forscht Honneth als Lehrstuhlinhaber der Jack C. Weinstein Professor of the Humanities an der Columbia University in New York. Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehören die Sozialphilosophie, Moralphilosophie, politische Philosophie, die Kritische Theorie sowie die Anerkennungstheorie (Suhrkamp Verlag, 2024). Sein sozialphilosophisches Werk „Kampf um Anerkennung – Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte“ erschien im Jahr 1992. Es stellt die Theorie der Anerkennung ins Zentrum einer normativen Gesellschaftsanalyse. Der Begriff der Anerkennung bildet dabei die zentrale Kategorie zur Beschreibung individueller Identitätsbildung, sozialer Konflikte und moralischer Gerechtigkeit. Honneth entwickelte ein differenziertes Modell, in dem die personale Entwicklung des Selbst mit gesellschaftlichen Anerkennungsverhältnissen verschränkt ist.

Nach Honneth bildet Anerkennung die zentrale Voraussetzung dafür, dass Individuen ihre subjektiv gewählten Lebensziele frei verfolgen und eine selbstbestimmte Lebensführung entwickeln können. Sie ermöglicht damit die Entfaltung von Autonomie im Sinne persönlicher Handlungsfreiheit und gesellschaftlicher Teilhabe (Heimbach-Steins & Krause, 2016). Honneth versteht Anerkennung nicht nur als Voraussetzung gelingender Sozialisation, sondern auch als Antrieb sozialer Kämpfe. Konflikte in der Gesellschaft interpretiert er als Kämpfe um Anerkennung, in denen Individuen oder auch Gruppen um die Anerkennung ihrer Identität, Rechte oder Leistungen eintreten. Dabei ist der „Kampf“ kein rein destruktives Moment, sondern Ausdruck eines legitimen Bedürfnisses nach sozialer Sichtbarkeit und Respekt (Honneth, 1994, S. 111 f.).

Honneth unterscheidet drei grundlegende Sphären der Anerkennung, die er auf Grundlage der Theorien von Hegel und Mead weiterentwickelte. Diese Sphären sind aufeinander bezogen und bilden gemeinsam die Voraussetzung für eine gelingende Selbstbeziehung und ein moralisches Entwicklungspotential des Individuums (Honneth, 1994, S. 153).

### Dimensionen der Anerkennung

#### 1. Emotionale Zuwendung (Liebe)

Diese Form der Anerkennung bezieht sich auf alle Primärbeziehungen wie Eltern, Partnerschaften oder enge Freunde. Liebe ist die erste Form der reziproken Anerkennung, da sich durch sie die Menschen wechselseitig in ihrer Bedürfnisnatur bestätigen und die gegenseitige Abhängigkeit bewusst wird (Honneth, 1994, S. 153). Diese primären Bindungen ermöglichen dem Individuum, Selbstvertrauen auszubilden. Nur wenn in den frühen Lebensphasen verlässlich emotionale Zuwendung erhalten wurde, kann ein Mensch „ein Vertrauen in die soziale Erfüllung seiner eigenen Bedürfnisansprüche“ entwickeln sowie ein stabiles Gefühl für die eigene Existenz (Honneth, 1994, S. 168). Missachtungsformen dieser Dimension wie Misshandlungen oder Vergewaltigung bedrohen die physische und psychische Integrität (Honneth, 1994, S. 211).

#### 2. Rechtliche Anerkennung (Recht)

Die zweite Form der Anerkennung bezieht sich auf das Zuschreiben von Rechten und basiert auf dem Prinzip der rechtlichen Gleichheit. In modernen Gesellschaften bedeutet dies, als gleichberechtigtes Subjekt vor dem Gesetz anerkannt zu sein. Diese Form der Anerkennung bildet die Grundlage für die Entwicklung von Selbstachtung, da sie das Individuum als moralisch und rechtlich gleichwertig anerkennt. Honneth zufolge geht die rechtliche Anerkennung über primäre Sozialbeziehungen hinaus und ist eng mit der Fähigkeit verbunden, sich selbst aus der Perspektive eines „generalisierten Anderen“ zu betrachten. Das Individuum erkennt sich sowie alle anderen Mitglieder der Gesellschaft als Träger von Rechten. Dieser Prozess ist Ausdruck eines wechselseitigen kognitiven Respekts innerhalb einer rechtlich verfassten Gemeinschaft (Stojanov, 2006, S. 140). Als Missachtungsformen dieser Dimension nennt Honneth Entrechtung und Ausschließung, die die soziale Integrität gefährden (Honneth, 1994, S. 211).

#### 3. Soziale Wertschätzung (Solidarität)

Die dritte Dimension der Anerkennung nach Axel Honneth betrifft die gesellschaftliche Wertschätzung individueller Eigenschaften, Fähigkeiten und Beiträge. Sie gründet auf kollektiven Wertvorstellungen, die festlegen, welche Leistungen als bedeutsam und

aner kennenswert gelten. Erhält ein Individuum in dieser Dimension Anerkennung, fördert dies die Selbstschätzung, ein positives Verhältnis zur eigenen Einzigartigkeit und Lebensführung. Diese Dimension beruht auf einem solidarischen Miteinander, in dem sich Subjekte wechselseitig an ihren unterschiedlichen Lebensentwürfen beteiligen. Die gesellschaftlich relevanten Fähigkeiten und Beiträge des Einzelnen werden nur dann anerkannt, wenn sie im Rahmen eines gemeinsamen Wertehorizonts verstanden und bewertet werden können. Ohne einen solchen Horizont, so Honneth, sei gar nicht bestimmbar, was als wertvolle Leistung oder gesellschaftlicher Beitrag gelten könne (Stojanov, 2006. S. 141). Missachtungsformen dieser Dimension sind Entwürdigung und Beleidigung, was die Würde eines Menschen bedroht.

Diese drei Sphären sind für die Entwicklung eines vollständigen Selbstverhältnisses unabdingbar. Ein Mangel oder Verlust von Anerkennung, etwa durch Missachtung, Diskriminierung oder soziale Abwertung, kann zu psychischen Verletzungen und gesellschaftlichem Protest führen.

### Relevanz für die vorliegende Arbeit

Gerade in Bildungs- und Pflegekontexten zeigt sich die Relevanz von Anerkennung besonders deutlich. Hier prägen Beziehungen zwischen Auszubildenden und Kolleg/-innen wesentlich das Erleben von Selbstwert und sozialer Teilhabe. Werden Auszubildende in diesen Settings nur als ausführende Kräfte betrachtet und nicht in ihrer Person, Leistung oder Kompetenz gewürdigt, drohen Frustration, Rückzug oder Widerstand. Die Anerkennungstheorie von Axel Honneth ermöglicht einen differenzierten Blick auf zentrale psychosoziale Erfahrungen im Ausbildungsalltag:

- Die emotionale Anerkennung hilft zu verstehen, wie wichtig verlässliche persönliche Beziehungen und emotionale Unterstützung für das Selbstvertrauen und Wohlbefinden der Auszubildenden sind (z.B. Beziehung im Team/ Praxisanleiter/-innen)
- Die rechtliche Anerkennung beleuchtet, ob Auszubildende sich als gleichberechtigte Akteure im Gesundheitswesen erleben oder ob sie das Gefühl haben, bloß als Arbeitskräfte verstanden zu werden
- Die soziale Wertschätzung ist zentral, um zu verstehen, ob ihre Kompetenzen, Beiträge und ihr berufliches Engagement tatsächlich gesellschaftlich und innerbetrieblich anerkannt werden oder als selbstverständlich gelten.

### 2.2.3 Coolout-Theorie nach Karin Kersting

Die Pflegewissenschaftlerin und Pflegepädagogin Karin Kersting, tätig an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen, veröffentlichte 2002 ihre Ergebnisse bezüglich des Coolout in der Pflege.

Das Forschungsprojekt "Moralische Krisenerfahrungen in der Kindheit und Jugend" von Andreas Gruschka beschäftigte sich mit moralischen Krisensituationen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und deren Reaktion darauf. Diese Forschung wurde 1995 auf den beruflichen Bereich ausgeweitet. Karin Kersting interviewte Auszubildende in der Krankenpflege und zu einem späteren Zeitpunkt auch examinierte Pflegefachkräfte. Sie wollte herausfinden, welche Strategien die Proband/-innen entwickeln, um eine moralische Orientierung im Alltag zu entwickeln (Kersting, 2022).

Laut dem International Council of Nursing umfasst Pflege die Versorgung und Betreuung von Menschen jeden Alters in allen Settings. Es geht nicht nur um die Verhütung von Krankheiten, sondern auch um die Gesundheitsförderung. Zu den Schlüsselaufgaben gehört unter anderem die Bedürfniswahrnehmung (ICN, 2025).

Es wird somit von den Pflegenden gefordert, dass sie patientenorientiert arbeiten, die Pflege an den Bedürfnissen der zu Pflegenden ausrichten. Hinzu kommen die Vorgaben aus dem Pflegeberufereformgesetz. In diesem werden in §4 erstmals die vorbehaltenen Tätigkeiten formuliert. Diese beschreiben pflegerische Aufgaben, die nur von befugten Pflegefachkräften durchgeführt werden dürfen (PflBRefG, 2017).

Die Pflegeeinrichtungen werben mit diesem normativen Ansatz der bedürfnisorientierten Pflege. Diese sind in den Leitlinien niedergeschrieben und notwendig, um den Schein einer primär humanitären Einrichtung nach außen hin aufrechtzuerhalten. Jedoch sind diese Institutionen den wirtschaftlichen Zwängen unterlegen, denn Politik und Versicherungen fordern, dass die Leistungen der Gesundheitsinstitutionen bezahlbar bleiben (Kersting, 2022). Neben den Pflegetätigkeiten fallen noch viele weitere Aufgaben im Arbeitsalltag an. Und vom Pflegepersonal wird verlangt, dass es diesen Anforderungen gerecht wird. Die Pflegenden können den Anforderungen aufgrund des hohen Arbeitspensums und der mangelnden Zeit jedoch nicht immer gerecht werden. Daher sind sie gezwungen schnell zu arbeiten, um Zeit zu sparen. Aus

dieser Widersprüchlichkeit, die Pflegeempfänger/-innen bedürfnisorientiert zu versorgen (Anspruch/Norm) trotz der einschränkenden Rahmenbedingungen (Wirklichkeit), folgt eine moralische Konfliktsituation. Die Pflegenden müssen entscheiden, wie sie sich verhalten. Wenn sie den strukturellen Anforderungen gerecht werden und ihre Arbeit schnell erledigen, dann können sie den Pflegeanforderungen, so wie sie sie theoretisch vermittelt bekommen haben, nicht gerecht werden. Somit kann der pflegerische Anspruch, also die Norm, nicht erfüllt werden. Wenn sie hingegen dem normativen Anspruch an die Pflege gerecht werden, dann bleiben die anderen Tätigkeiten, welche für einen reibungslosen Stationsablauf nötig sind, auf der Strecke. Wird man der einen Seite gerecht, müssen auf der anderen Seite Abzüge gemacht werden. Diesen Herausforderungen sind bereits die Auszubildenden ausgesetzt.

Daraus ergab sich die Forschungsfrage von Karin Kersting, die lautet:

“Wie gehen Pflegende in ihrem Arbeitsalltag mit moralischen Konfliktsituationen um, die dadurch gekennzeichnet sind, dass sie ihr pflegerisches Handeln an den Bedürfnissen der Patienten ausrichten sollen und sie sich zugleich durch knappe personelle Ressourcen, den Zeitdruck und die beschriebene Hektik im Pflegealltag gezwungen sehen, bei der Pflege zu beeilen?” (Kersting, 2022, S.20f).

In ihrer qualitativen Forschung führte sie 40 leitfadenunterstützte Interviews mit Auszubildenden der Krankenpflege durch, wobei sie einige von ihnen zu einem späteren Zeitpunkt erneut interviewte. Allen Proband/-innen wurde die gleiche Geschichte vorgelegt. Dieses Szenario zeigt eine typische Konfliktsituation in der Pflege im Krankenhaus, die eine Dilemmasituation darstellt. Es beschreibt, wie Pflegekräfte auf einer Station unter Zeitdruck arbeiten, um alle Patient/-innen rechtzeitig zu versorgen, insbesondere bei einer Patientin mit einem anspruchsvollen Pflegebedarf, und dabei gleichzeitig die Herausforderungen und den Ablauf der Stationsarbeit aufrechtzuerhalten. Es wurde beobachtet, wie die Pflegenden diesen Konflikt deuten und welche Handlungsoptionen sie zur Bewältigung dieser Situation vorschlagen (Kerstings, 2022).

Die Coolout-Theorie besagt, dass Pflegende lernen, sich “kalt zu machen” (Kerstings, 2022, Seite 308), um die vorherrschenden Bedingungen in ihrem beruflichen Alltag hinnehmen zu können. Sie werden unempfindlich gegenüber dem Widerspruch, den Anspruch trotz der Rahmenbedingungen zu erfüllen. Dafür eignen sie sich Strategien an, um die Situation auszuhalten. Sie gewöhnen sich immer mehr an die zunehmend

schlechter werdenden Bedingungen und passen sich an diese an. Es wird für sie Normalität, den pflegefachlichen Anspruch zu verletzen (Kersting, 2024). Die Ergebnisse der Coolout-Forschung zeigen zwölf Reaktionsmuster, mit denen sich Pflegende vor den Zumutungen des Arbeitsalltags schützen. Diese Reaktionsmuster zeigen auf verschiedene Weise die Desensibilisierung der Pflegenden gegenüber dem Widerspruch in den an sie gestellten Anforderungen. Die Tabelle 1 zeigt eine Übersicht der zwölf Reaktionsmuster.

Tabelle 1: Die 12 Reaktionsmuster (Kersting, 2022; Kersting & Meisterernst, 2020)

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Widerspruch und die Kälte verursachenden Strukturen sind nicht bewusst<br><br>(Naiver Zugang) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <i>Fraglose Übernahme</i>                                                                     | Die Pflegenden orientieren sich im Arbeitsalltag meist am Machbaren, ohne es kritisch zu hinterfragen. Sie glauben, trotz zügigem Tempo die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen ausreichend zu erfüllen, und übernehmen unkritisch bestehende Gewohnheiten, überzeugt, den pflegefachlichen Ansprüchen zu genügen.                                                                                                 |
| <i>Ahnung von Kälte</i>                                                                       | Die Pflegenden nehmen den Widerspruch zwischen den Anforderungen wahr, betrachten diese jedoch getrennt und erkennen die begrenzte Erfüllbarkeit des pflegerischen Anspruchs. Sie sind sich der Folgen für die Pflegeempfänger bewusst und empfinden dabei Unbehagen.                                                                                                                                            |
| Widerspruchserfahrung liegt vor<br><br>(Praktische Hinnahme)                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <i>Opfer</i>                                                                                  | Das zweithäufigste Reaktionsmuster ist das Opfer. Es zeigt sich darin, dass Pflegekräfte sich bewusst sind, aufgrund des Zeitdrucks nicht patientenorientiert arbeiten zu können. Obwohl sie sich wünschen, die Pflege an den Bedürfnissen der Patienten auszurichten, gelingt dies im Alltag nicht. Sie sehen die Schuld nicht bei sich, sondern betrachten sich als Opfer und nehmen die Situation hin, da sie |

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      | keine Möglichkeiten zur Veränderung sehen. In dieser Haltung verharren sie, ohne den Widerspruch aktiv anzugehen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <i>Täter</i>                                                         | Die Täter/-innen erkennen, dass die Norm im Arbeitsalltag nicht erfüllt werden kann. Sie bewerten die Anforderungen anhand der ihnen daraus entstehenden Vorteile und nehmen die Nachteile für Pflegeempfänger/-innen und Kolleg/-innen in Kauf. Sie sind sich bewusst, dass ihr Verhalten nicht normgerecht ist, verfolgen jedoch primär das Ziel der Selbsterhaltung. Als Ursache sehen sie die strukturellen Bedingungen.                                                                                                                                                                                             |
| <i>Verdrängung der falschen Praxis</i>                               | Der Alltag wird sowohl widersprüchlich als auch widerspruchsfrei beschrieben. Es werden Umstände dargestellt, in denen die Umsetzung der Norm nicht möglich ist, aber auch Bedingungen genannt, unter denen die Norm erfüllt werden kann. Es kommt vor, dass die Praxisbedingungen an die Schilderungen der Norm angepasst werden oder die Norm an die Praxisbedingungen, indem der Anspruch reduziert wird.                                                                                                                                                                                                             |
| <p>Widerspruchserfahrung liegt vor</p> <p>(fiktionale Auflösung)</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <i>Virtuelle Auflösung</i>                                           | Bei der virtuellen Auflösung kommt es zu einer situativen Anpassung an wechselnde Bedingungen. Die Norm kann in diesen Situationen nicht konstant umgesetzt werden. Wenn die Betroffenen den normativen Anspruch nicht mehr erfüllen können, wird dies bis zu einer gewissen Grenze hingenommen. Überschreiten sie diese Grenze, ist der Widerspruch für sie nicht mehr tragbar, jedoch fehlen ihnen die Lösungsstrategien. Die Akteur/-innen kreieren in ihren Gedanken einen Zustand, in dem sie die Norm erfüllen können, wodurch der Konflikt nur gedanklich gelöst wird. Der reale Konflikt bleibt jedoch ungelöst. |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Definitorische Auflösung</i>                              | Bei der definitorischen Auflösung ist den Pflegenden bewusst, dass sie den normativen Anspruch aufgrund der Alltagsbedingungen nicht erfüllen können. Daher wird die Norm (der normative Anspruch) und die Funktion (strukturelle Bedingungen) neu definiert. Es erfolgt eine Orientierung an den Rahmenbedingungen oder eine Überbetonung der Norm. Dabei wird der Widerspruch nicht aufgelöst, sondern eine Entscheidung zwischen Norm und Funktion getroffen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <i>Fallweises Ausscheiden</i>                                | Das Verständnis für die Auswirkungen der strukturellen Bedingungen auf das pflegerische Verhalten kennzeichnet diese Perspektive. Der Widerspruch wird als unauflösbar erkannt, weshalb nach Handlungsspielräumen gesucht wird, um die Norm zu erfüllen. Für die Pflegenden gibt es eine Grenze bei Normverletzungen. Da sie sich bewusst sind, dass sie Entscheidungen treffen können, verweigern sie die Überschreitung dieser Grenze und begehen keine weiteren Normverletzungen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Widerspruchserfahrung liegt vor<br><br>(Praktische Negation) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <i>Idealisierung falscher Praxis</i>                         | Das in der Untersuchung am häufigsten beobachtete Reaktionsmuster ist die Idealisierung falscher Praxis, bei der Pflegende versuchen, den Widerspruch aufzulösen. Sie sind überzeugt, dass ihnen Strategien dabei helfen können. Dazu zählen die Annahme, dass ein gut funktionierendes Team Konflikte lösen kann, sowie die Bedeutung von Empathie, um durch Einfühlungsvermögen Prioritäten besser setzen zu können. Weitere Strategien umfassen die Optimierung der Arbeitsprozesse, das Bemühen um Verständnis seitens der Pflegeempfänger/-innen durch Aufklärung über die Bedingungen sowie eine bessere Koordination der Arbeit, um mehr Zeit für besonders förderbedürftige Pflegeempfänger/-innen zu schaffen. Diese Maßnahmen erfolgen jedoch häufig auf Kosten der Kolleg/-innen, die den Arbeitsablauf aufrechterhalten. Zudem werden Kompromisse als Lösung genannt, die jedoch meist zu Lasten der Pflegequalität gehen. Routinen und Erfahrungen, die im Berufsverlauf erworben wurden, |

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                       | dienen ebenfalls der Bewältigung des Widerspruchs. Insgesamt sichern diese Strategien die Arbeitsabläufe, halten jedoch gleichzeitig am hohen normativen Anspruch fest und unterlaufen ihn, da im Alltag oft Abstriche in der Norm notwendig sind.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Kompensation falscher Praxis</i>                                   | Es besteht eine Diskrepanz zwischen den Absichten der Pflegenden, den hohen normativen Ansprüchen gerecht zu werden, und den tatsächlichen Handlungsmöglichkeiten, die ihnen durch die strukturellen Bedingungen zur Verfügung stehen. Die Pflegenden bemühen sich kontinuierlich, Wege zu finden, um die Norm teilweise zu erfüllen. Erfolgreiche Momente werden von ihnen als Bestätigung wahrgenommen, da sie ihnen helfen, den Arbeitsalltag zu bewältigen und zu kompensieren.                                                                                                                |
| <i>Individuelle Auflösung</i>                                         | Die Pflegenden erkennen, dass der Widerspruch negative Folgen hat. Bei Normverletzungen im Arbeitsalltag verweigern sie sich häufig und ignorieren die Praxisregeln. Diese individuellen Strategien sind jedoch nur begrenzt wirksam und können sich als gemeinschaftliche Lösung nicht durchsetzen, da sonst die Funktionsfähigkeit der Institution gefährdet wäre.                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>Widerspruchserfahrung liegt vor</p> <p>(Einsicht in die Kälte)</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Reflektierte Hin-<br/>nahme</i>                                    | Pflegende erkennen, dass die Ursachen des Widerspruchs in den Strukturen des Gesundheitssystems liegen. Sie sind sich bewusst, dass Normverletzungen kaum vermeidbar sind, streben jedoch eine bedürfnisorientierte Pflege an. Dabei verstehen sie, dass sie sich den strukturellen Rahmenbedingungen anpassen müssen. Sie treffen situationsabhängige Entscheidungen und prüfen stets die bestmögliche Lösung für die Pflegeempfänger/-innen und -empfänger. Dadurch arrangieren sie sich mit den vorherrschenden Bedingungen und zeigen Sensibilität für Mängel in der pflegerischen Versorgung. |

Die hier vorgestellten Reaktionsmuster zeigen, wie sich Pflegende zur Praxis verhalten, und ihre Verarbeitungsmodi des Widerspruchs. Durch die regelmäßige Konfrontation mit dieser Konfliktsituation findet eine Desensibilisierung gegenüber der Normverletzung statt. Genau durch diese Verarbeitungsmodi machen sie sich gegenüber dem Widerspruch "kalt". Durch die von Kersting entwickelte Kälteellipse (siehe Abbildung 1) werden die Entwicklungsmöglichkeiten der Reaktionsmuster grafisch dargestellt (Kersting, 2022).

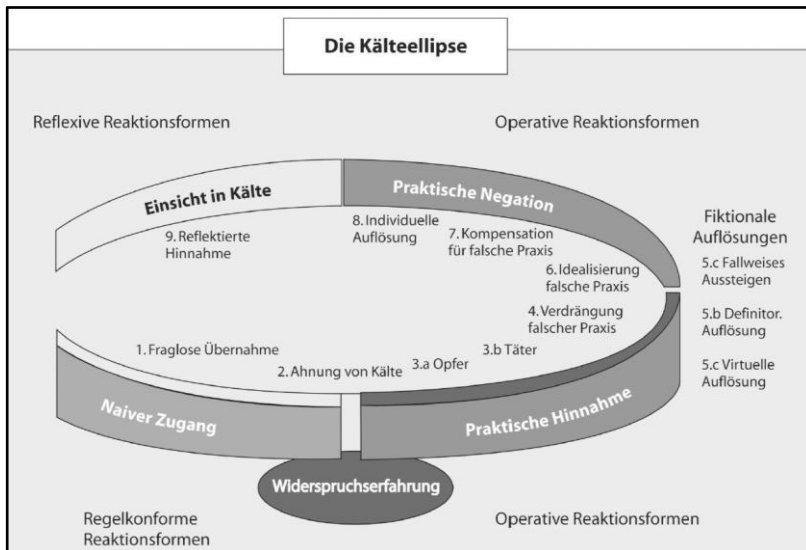


Abbildung 1: Kälteellipse (Kerstings, 2022, S.211)

Durch die Wahl des aufsteigenden Bogens wird einerseits die Qualitätszunahme symbolisiert und gleichzeitig die Unauflösbarkeit des Widerspruchs dargestellt. Innerhalb des Bogens befinden sich die Reaktionsmuster. Außen befinden sich die fünf Gruppen, denen die zwölf Reaktionsmuster zugeteilt sind (Kersting, 2022).

Zusammenfassend betrachtet ist eine Möglichkeit der Veränderung in den Mustern angelegt. Dass eine Entwicklung stattfinden kann, bedeutet nicht automatisch, dass manche Reaktionsmuster kälter machen als andere. Durch das häufige Auftreten mancher Muster wird deren Stabilität deutlich. Ebenfalls findet mit jeder Entwicklung eine neue Anpassung statt (Kersting, 2022).

Die beschriebenen Reaktionsmuster haben eine Schutzfunktion, damit man den Widerspruch aushalten kann, und gleichzeitig stabilisieren diese die aktuellen Verhältnisse. Durch das Denken in Widersprüchen können Veränderungen angestoßen werden, statt diese aufrechtzuerhalten. Als Werkzeug kann ein Reflexionsmodell zur Reflexion des unauflösbaren Widerspruchs (ReWi-Modell) dienen, das aus der Coolout-Theorie abgeleitet ist. Ziel ist es, über die Unauflösbarkeit des Widerspruchs aufzuklären, die Fähigkeit zu erlangen, kritisch zu reflektieren, Gestaltungs- und Handlungsoptionen zu gestalten und schützende Strategien auszuweiten. Eine strukturelle Auseinandersetzung mit dem Widerspruch der täglichen Konfliktsituationen in der Pflegepraxis soll damit erleichtert werden (Kersting, 2024).

### Relevanz für die vorliegende Arbeit

Die Autorinnen dieser Arbeit vermuten, dass Schilderungen bezüglich der eigenen Widerspruchserfahrung und den beobachteten bei den Pflegefachkräften durch die Auszubildenden geäußert werden. Für die Interpretation der Daten sollte diese Theorie zur Orientierung dienen.

#### **2.2.4 Chamäleonkompetenz nach Sabine Balzer**

Sabine Balzer ist ausgebildete Krankenschwester mit langjähriger Berufserfahrung sowie Diplom-Pflegepädagogin. Im Jahr 2017 schloss sie ihre Dissertation zur sogenannten Chamäleonkompetenz bei Auszubildenden in der Pflege im Fachbereich Erziehungswissenschaften an der Universität Hamburg ab. Zurzeit ist sie Schulleiterin an den Berufsfachschulen für Krankenpflege und Krankenpflegehilfe des kbo-Inn-Salzach-Klinikums.

Die Pflegeausbildung gliedert sich in einen theoretischen Teil an der Berufsfachschule und einen praktischen Teil in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Während in der schulischen Ausbildung ein starker Fokus auf patientenorientiertes Handeln gelegt wird, erleben viele Auszubildende in der Praxis eher eine Patientenignorierung. Unter dem zunehmenden ökonomischen Druck im Gesundheitswesen gerät die patientenzentrierte Pflege häufig in den Hintergrund. In einer Voruntersuchung im Jahr 2009 hat Balzer festgestellt, dass dies von den Auszubildenden als erhebliche Diskrepanz zwischen Theorie und Realität empfunden wird. Die Auszubildenden betreten ein Berufsmilieu, das durch Personalmangel, Ökonomisie-

rungsdruck, hohe Leistungsanforderungen und Verantwortung für die Patientenversorgung geprägt ist. In der Praxis werden sie dabei oftmals nicht primär als Lernende wahrgenommen, sondern als dringend benötigte Arbeitskräfte eingesetzt. Systematisches, angeleitetes Lernen wird dadurch erschwert. Um nicht an den widersprüchlichen Anforderungen zu zerbrechen, sind sie gezwungen, aktiv um die Anerkennung ihres Ausbildungsstatus zu kämpfen. In diesem Spannungsfeld entwickeln viele Auszubildende bemerkenswerte kreative und flexible Bewältigungsstrategien. Diese reichen von aktivem Widerstand gegen bestehende Rahmenbedingungen bis hin zu taktischer Anpassung an institutionelle Strukturen. Sie ermöglichen es, trotz widriger Umstände handlungsfähig zu bleiben und berufliche Ideale zumindest teilweise zu bewahren (Balzer, 2019)

Balzer beschreibt diese Fähigkeit als „Chamäleonkompetenz“, da sie eine hohe situative Anpassungsleistung verlangt, ohne dabei die eigenen Werte vollständig aufzugeben:

„Die vielfältigen kreativen Merkmale und Verhaltensweisen der Chamäleons stehen für die Fähigkeit, selbst unter schwierigsten Bedingungen zu überleben. Eindrucksvolle Anpassungs-, Nachahmungs- und Tarnungsstrategien tragen dazu bei, in entscheidenden Momenten das Richtige zu tun. Daher steht die Wandlungsfähigkeit des Chamäleons als Synonym für die Schülerstrategien im Spannungsfeld zwischen Anpassung und Widerstand im pflegepraktischen Ausbildungsfeld, das aufgrund unvereinbarer Anforderungen und Erwartungen zur Herausbildung vielfältiger und kreativer Bewältigungsstrategien führt.“ (Balzer 2019, S. 14).

Die Chamäleonkompetenz beschreibt somit einen spezifischen Habitus, der es Pflegeauszubildenden ermöglicht, mit den Spannungen zwischen idealisierten Ausbildungszielen und den Anforderungen des Berufsalltags produktiv umzugehen.

Ziel der Forschung von Balzer ist es, deren milieuspezifischen Habitus zu rekonstruieren und daraus kritische bildungspolitische und didaktische Konsequenzen abzuleiten. Im Mittelpunkt steht dabei das Konzept der Chamäleonkompetenz, eine Anpassungsstrategie von Auszubildenden, um den widersprüchlichen Anforderungen im Ausbildungsalltag zu begegnen.

Ziel der Folgeuntersuchung von Balzer war es, das Konzept der Chamäleonkompetenz systematisch zu erfassen und theoretisch zu fundieren. Im Mittelpunkt steht die Frage, inwiefern das soziale Herkunftsmilieu, die Ausbildungsbedingungen und der individuelle Habitus das Anpassungsverhalten von Auszubildenden im pflegerischen Ausbildungskontext beeinflussen. Zur Untersuchung dieses komplexen Phänomens wurde ein Mixed-Methods-Ansatz gewählt, der verschiedene methodische Zugänge kombiniert. Balzer verfolgt das Ziel, den milieuspezifischen Habitus der Auszubildenden zu rekonstruieren, um daraus bildungspolitische und didaktische Konsequenzen abzuleiten. Das zentrale Analyseinstrument ist dabei das Konzept der Chamäleonkompetenz. Die Datengrundlage bilden ein qualitativer Stichprobenplan sowie problemzentrierte Interviews (aus der Vorstudie), Gruppendiskussionen, Collagen, schriftliche Befragungen und die Erhebung soziodemografischer Daten (Balzer, 2019, S. 117 f.).

Auf Basis dieser Daten entwickelt Balzer eine Typenbildung, die zwei Grundmuster unterscheidet: den „Rebellen“ und den „Fügsamen“. Diese repräsentieren unterschiedliche, teils widersprüchliche Formen der Auseinandersetzung mit den institutionellen Anforderungen und veranschaulichen die Vielschichtigkeit der Bewältigungsstrategien im pflegerischen Ausbildungskontext. Zur Erklärung der unterschiedlichen Ausprägungen des Anpassungsverhaltens bezieht sie sowohl das Habituskonzept nach Bourdieu als auch den Milieuansatz nach Bremer ein.

### Exkurs: Habitus – Konzept (Bourdieu) und Milieu-Ansatz (Bremer)

Die Einführung des Habitus-Begriffs geht vor allem auf Pierre Bourdieu zurück, der sein Konzept erstmals 1970 in seinem Werk „Der Habitus als Vermittlung zwischen Struktur und Praxis“ entwickelte. Bourdieu versteht den Habitus zunächst vereinfacht als das, was eine Person innerhalb einer Gesellschaft prägt: ihr Erscheinungsbild, das Auftreten, individuelle Vorlieben, Geschmack sowie ihr Verhalten und Handeln in unterschiedlichen sozialen Kontexten. Zusammengefasst bezeichnet der Habitus „die Gesamtheit der inneren und äußeren Haltungen eines Menschen“ (Bremer, 2004, S. 61). Nach Bourdieu entwickelt jeder Mensch einen Habitus, eine grundlegende Einstellung und Haltung zum Leben, der aus verinnerlichten Prinzipien der Lebensführung entsteht. Er ist sozusagen ein Abbild seiner Lebensbedingungen. Bourdieus Konzept öffnet zwei zentrale Dimensionen (Balzer, 2019, S. 57)

## &gt; Das „System der Grenzen“

→ Welche Verhaltensweisen erscheinen möglich oder angemessen?

## &gt; Die „Verschiedenheit der Gleichartigkeit“

→ Wie entwickeln Lernende trotz gleicher Rahmenbedingungen unterschiedliche Umgangsweisen?

Mit Hilfe der Habitushermeneutik, einer methodologischen Herangehensweise, die auf Pierre Bourdieus Habituskonzept aufbaut, werden diese Phänomene nicht nur beschrieben, sondern auch systematisch gedeutet (Balzer, 2019, S. 57). Menschen mit ähnlichen Lebensbedingungen und ähnlichem Habitus bilden ein soziales Milieu. In jedem sozialen Milieu zeigen sich eigene Haltung gegenüber Bildung, welche in der Tabelle 2 dargestellt sind (Bremer, 2004):

*Tabelle 2: Haltung zu Bildung nach sozialen Milieus (Bremer, 2004)*

| Oberes Milieu                                                                                                                                                  | Respektables Milieu                                                                                                                    | Unteres Milieu                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Bildung hat hohen, eigenständigen Wert</li><li>- dient der Selbstverwirklichung</li><li>- wird aktiv gesucht</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Bildung ist nützlich, um eigenen Status oder Anerkennung zu erhalten bzw. auszubauen</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Bildung wird als notwendig befunden, um Anschluss nicht zu verlieren</li><li>- Gilt als Bürde und Verunsicherung → Meidung</li></ul> |

Balzer verknüpft diese theoretischen Grundlagen mit den empirischen Ergebnissen ihrer Studie und zeigt auf, dass die Anpassungsstrategien der Auszubildenden maßgeblich vom jeweiligen Habitus sowie dem sozialen Herkunftsmilieu geprägt sind. Der individuelle Bildungshintergrund beeinflusst dabei, in welchem Maße Auszubildende in der Lage sind, sich Bildungsinhalte eigenverantwortlich und selbstständig anzueignen sowie diese reflexiv und argumentativ in der pflegerischen Praxis zu vertreten.

*Typenbildung nach Balzer*

Im Folgenden werden die zwei großen identifizierten Ausbildungstypen vorgestellt: die Rebellen und die Fügsamen. Das Typenprofil der „Rebellen“ ist durch Tendenzen

wie konsequente Umsetzung eigener Vorstellungen, situative Anpassungsfähigkeit sowie argumentativ begründeten Widerstand gekennzeichnet, die sich in unterschiedlichen Verhaltensmustern manifestieren. Demgegenüber zeigt das Profil der „Fügsamen“ eine Ausrichtung auf konsequente Anpassbarkeit, punktuell auftretenden Widerstand sowie Anzeichen von Resignation, ebenfalls mit verschiedenen Ausprägungen einzelner Merkmale. Die unterschiedlichen Tendenzen der jeweiligen Typenprofile werden in Tabelle 3 und 4 vorgestellt.

### *Relevanz für die vorliegende Arbeit*

Die Chamäleonkompetenz nach Balzer stellt eine relevante theoretische Grundlage für die vorliegende Masterarbeit dar, da sie aufzeigt, wie Auszubildende im Spannungsfeld zwischen idealtypischen Ausbildungszielen und widersprüchlichen Praxisrealitäten eigenständige Anpassungsstrategien entwickeln. Gerade im Kontext der drei unterschiedlichen Versorgungsbereiche Krankenhaus, Pflegeheim und ambulanter Dienst variieren die Anforderungen und Belastungen erheblich. Die Chamäleonkompetenz bietet ein geeignetes Analyseinstrument, um zu verstehen, wie Auszubildende mit diesen unterschiedlichen Bedingungen umgehen, welche Haltungen sie entwickeln und welche Typen von Bewältigungsstrategien dabei sichtbar werden. Dadurch trägt das Konzept dazu bei, die Erfahrungsberichte der Auszubildenden differenziert und theoriegestützt zu interpretieren.

Tabelle 3: Typenprofil: Rebell (Balzer, 2019, S. 228)

| Typenprofil: Der/Die Rebell/-in |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ten-<br>denz                    | konsequente Umset-<br>zung                                                                                                                                                                                                            | Situative Anpassung                                                                                                                                                                                                            | Argumentativer Wi-<br>derstand                                                                                                                                                                                                           |
| Merk-<br>male                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- kompromisslose Durchführung von schulischen, patientenzentrierten Pflegeidealen</li> <li>- geringe kommunikative/soziale Kompetenzen</li> <li>- hohes Konfliktpotenzial im Alltag</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anpassung bei Beobachtung</li> <li>- zeitabhängige/ stationsabhängige Anpassung</li> <li>- eigenständige Koordination &amp; Organisation</li> <li>- Kompromissbereitschaft</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- diskursiver Widerstand</li> <li>- Dialogbereitschaft</li> <li>- führen, anleiten</li> </ul>                                                                                                     |
| Berufs-<br>ethos                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- asketisches, konsequentes Verhalten</li> <li>- Auflehnung gegen stationäre Praxisbedingungen und praxisdominanten Normen</li> <li>- Einzelkämpfermentalität</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- je nach Situation wechselndes Verhalten</li> <li>- Anpassung, um anerkannt zu werden</li> </ul>                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- suchen argumentative Auseinandersetzung mit den Pflegenden</li> <li>- Einfordern von Hilfe und Absprachen</li> <li>- Übernahme von Verantwortung</li> <li>- Kooperationsbereitschaft</li> </ul> |

Tabelle 4 Typenprofil: Fügsame (Balzer, 2019, S. 229)

| Typenprofil: Der/Die Fügsame |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ten-<br>denz                 | Angepasste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Punktueller Widerspruch                                                                                                                                                                                                                                                      | Resignation                                                                                                                                                      |
| Merkmale                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- widerspruchslose Anpassung und Hinnahme</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- individuelle Schwerpunktsetzung</li> <li>- Pflegemix</li> <li>- überwiegende Anpassung mit individuellem Widerstand</li> </ul>                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- mit dem Strom schwimmen</li> <li>- sind unglücklich</li> <li>- vereinzelte punktuelle Widerspruchsstrategien</li> </ul> |
| Berufsethos                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- unsicheres, ohnmächtiges, angepasstes Ethos</li> <li>- Hilfslosigkeit gegenüber Bedingungen im Feld</li> <li>- Orientierung an Nützlichkeit und Zweckmäßigkeit</li> <li>- hierarchisches Ethos durch Anerkennung von Autoritäten</li> <li>- Einordnung in betriebliche Hierarchie</li> <li>- überleben und mitlaufen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- je nach Situation wechselndes Verhalten/Auf-lehnen</li> <li>- Widerspruchshandlungen werden an Strukturen angepasst</li> <li>- zeitweise selbstsicheres und ideelles Ethos durch humanitäre Einstellungen und Widerstand</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ohnmächtig, unsicheres und hierarchisches Ethos</li> <li>- sich hin – und hergerissen fühlen</li> </ul>                 |

### 3 Forschungsziel und Forschungsfragen

Das Ziel dieser Arbeit ist die Untersuchung von Erfahrungen, die Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen sammeln und welche Gravitations- und Abstoßfaktoren in den jeweiligen Versorgungsbereichen für die Auszubildenden relevant sind und somit den Ausbildungsverlauf und die zukünftige Berufswahl beeinflussen.

Daraus resultieren folgende Forschungsfragen:

- I. Welche Kriterien haben die Auswahl des Träger-Versorgungsbereiches vor dem Ausbildungsbeginn beeinflusst?
- II. Welche Erfahrungen und prägenden Erlebnisse schildern Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung innerhalb ihrer Einsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen?
- III. Welche Gravitations- und Abstoßfaktoren ergeben sich aus den Erfahrungen der Auszubildenden in den verschiedenen Versorgungsbereichen, wie beeinflussen diese ihren Ausbildungsverlauf sowie Entscheidungen zu Ausbildungsabbruch, Trägerwechsel oder -verbleib, und welche Rangfolge nehmen die Versorgungsbereiche aus Sicht der Auszubildenden ein?
- IV. Welche Wünsche an den praktischen Teil der generalistischen Pflegeausbildung ergeben sich aus den Erfahrungen der Auszubildenden?

## 4 Methodik

Im folgenden Abschnitt wird das Forschungsdesign, der Feldzugang sowie das methodische Vorgehen beim Erstellen, Durchführen und Analysieren des Interviewleitfadens sowie der Interviews erläutert.

### 4.1 Design

Um die Wahrnehmung und die Erfahrungen in den drei Versorgungsbereichen zu erfragen, ist eine qualitative Untersuchung vorgesehen. In der qualitativen Forschung wird in einer nicht-standardisierten Weise „umfassendes verbales, visuelles und/oder audiovisuelles Datenmaterial erhoben und interpretativ ausgewertet, um auf dieser Basis den Untersuchungsgegenstand im Kontext detailliert zu beschreiben sowie Hypothesen und Theorien zu entwickeln“ (Döring, 2023, S.25). Somit folgt der qualitative Forschungsansatz einer theoriebildenden Forschungslogik mit einem Schwerpunkt auf ein induktives, datengestütztes Vorgehen. Ein nicht-standardisiertes oder offenes Vorgehen bei der Datenerhebung zielt darauf ab, die Untersuchung stärker am Gegenstand auszurichten und unerwartete Aspekte aufzudecken (Döring, 2023, S. 26).

Für die Datenerhebung wurden zehn Einzelinterviews bei Auszubildenden des zweiten und dritten Ausbildungsdrittels der generalistischen Pflegeausbildung durchgeführt, transkribiert und analysiert. Die Interviews wurden persönlich oder bei Bedarf digital über Microsoft Teams durchgeführt und mit einem Smartphone aufgezeichnet, um eine Transkription und Analyse zu ermöglichen. Für die Transkription der Interviews wird NoScribe (Version 0.5) als digitales Transkriptionsprogramm verwendet. NoScribe ist eine KI-basierte Software, die Interviews u.a. für die qualitative Sozialforschung transkribiert. Ein großer Vorteil dieser Software ist, dass das Programm lokal auf dem Computer arbeitet und keine Daten in eine Cloud geladen werden, was datenschutzrechtliche Bedenken ausgleicht (vgl. noScribe Readme, 2025).

Die Transkripte wurden im Anschluss mit den Transkriptionsregeln zur inhaltlich-semantischen Transkription nach Dressing & Pehl (2015) überarbeitet. Diese Regeln

sollen „die Sprache deutlich ‘glätten’ und den Fokus auf den Inhalt des Redebeitrags setzen“ (Kuckartz, Dresing, & Rädiker, 2008, S. 27) und die gesprochenen Inhalte in Schriftform wiedergeben. Beispielsweise werden Dialekte geglättet und ins Hochdeutsche übertragen, Lautäußerungen werden in Klammern gesetzt und besondere Betonungen im Text unterstrichen (Dresing & Pehl, 2025, S. 21). Die vollständige Übersicht der Transkriptionsregeln ist in Anhang 1 hinterlegt. Der Transkriptionsprozess fand im Februar 2025 statt.

Die Daten werden mittels Qualitative Data Analysis (QDA) Software analysiert. Die genutzte Software MAXQDA 2024 hilft komplexe Daten, wie zum Beispiel Interviews, zu systematisieren und zu organisieren. Sie analysiert nicht selbstständig, die Textauswertung ist also an „eine menschliche Verstehens- und Interpretationsleistung geknüpft“ (Kuckartz, 2016, S. 27).

#### **4.1.1 Qualitative Sozialforschung**

Die Forschungsfragen beziehen sich auf das subjektive Erleben von Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung innerhalb der drei Versorgungsbereiche ambulante Akut- und Langzeitpflege sowie stationäre Langzeitpflege. Daher ist ein qualitatives Forschungsdesign angemessen. Die qualitative Forschung eignet sich besonders, wenn tiefgehende Einblicke in individuelle Perspektiven, Erfahrungen und Sinngebungen gewonnen werden sollen (Flick, 2022; Mayring, 2016).

Das Erleben und die Erfahrungen der Auszubildenden während ihrer verschiedenen Praxiseinsätze sind komplexe, kontextgebundene Phänomene, die kaum durch standardisierte Messmethoden erfasst werden können. Stattdessen sind offene, explorative Methoden erforderlich, um die Sichtweisen der Betroffenen zu erfassen. Die individuellen Perspektiven stehen hier im Vordergrund, ohne diese auf vorgegebene Antwortkategorien zu reduzieren.

Charakteristisch für die qualitative Sozialforschung sind der subjektive Charakter und die ganzheitliche Betrachtung des Phänomens. Sie zeichnet sich durch ein offenes, flexibles und interpretatives Vorgehen aus (Mayer, 2015).

Für diese Arbeit haben sich die Autorinnen an den Gütekriterien nach Mayring orientiert. Es wird versucht, das Vorgehen so detailliert wie möglich zu beschreiben, um die Nachvollziehbarkeit zu ermöglichen (Verfahrensdokumentation). Bei interpretativen Elementen werden diese argumentativ begründet (argumentative Interpretationsabsicherung). Bei den einzelnen methodischen Abschnitten werden Regeln beziehungsweise Schritte eingehalten, um die Daten systematisch bearbeiten zu können (Regelgeleitetheit). Die beiden Autorinnen werden die Daten gemeinsam analysieren und die Ergebnisse diskutieren, somit kann die Gültigkeit überprüft werden (kommunikative Validierung). In dieser Untersuchung werden keine verschiedenen Erhebungsmethoden verwendet. Dafür erfolgt eine unterschiedliche Interpretation der Daten durch die beiden Autorinnen, um die Multiperspektivität zu ermöglichen (Triangulation) (Mayer, 2015).

#### **4.1.2 Zugang zum Forschungsfeld**

In der qualitativen Sozialforschung stehen in der Regel Fragestellungen im Fokus, die nicht auf die statistische Verteilung von Merkmalen oder Merkmalsausprägungen innerhalb einer Grundgesamtheit abzielen. Dementsprechend besitzt die Repräsentativität der Stichprobe wie in der quantitativen Forschung nur eine untergeordnete Bedeutung (Schreier, 2017, S. 6). Stattdessen kommen bewusst ausgewählte Verfahren der gezielten Fallauswahl zum Einsatz, sogenannte *purposeful* oder *purposive sampling*-Strategien (vgl. Flick 2014, Kap. 13; Merkens 2005; Patton 2015, Kap. 5; Ritchie et al. 2014; Schreier 2013). Diese zeichnen sich dadurch aus, dass die Auswahl der Untersuchungseinheiten nicht zufällig – wie bei der Zufallsstichprobe – und auch nicht willkürlich, sondern theorie- und erkenntnisgeleitet erfolgt.

Der Zugang zum Forschungsfeld ergab sich aus einer berufspraktischen Verankerung der Forschenden im Ausbildungs- und Pflegekontext. Ausgangspunkt war die Überlegung, ob und inwiefern Erfahrungen von Auszubildenden innerhalb der unterschiedlichen Praxiseinsätze in den Versorgungsbereichen der ambulanten Akutpflege, der ambulanten Langzeitpflege und der stationären Langzeitpflege Einfluss auf Ausbildungsabbrüche und/ oder einen Wechsel der Trägereinrichtung haben könnten. Diese Fragestellung leitete sich sowohl aus subjektiven Beobachtungen der Forschenden in ihrer eigenen beruflichen Praxis ab als auch aus der Auswertung vorliegender Umfragedaten, die an einer Berufsfachschule in Sachsen erhoben wurden. Mit der Konkretisierung des Forschungsinteresses und der Festlegung auf eine qualitative Forschungsmethode wurden von November bis Dezember 2024 insgesamt

sechs Berufsfachschulen für Pflege in Sachsen per E-Mail oder telefonisch kontaktiert. Ziel war es, mit den jeweiligen Schulleitungen eine potenzielle Teilnahme von Auszubildenden an leitfadengestützten Interviews abzustimmen. Dem Anschreiben beigefügt war ein Informationspapier für die Auszubildenden, das sowohl den Hintergrund des Forschungsprojekts, den Zweck und Ablauf der Interviews als auch datenschutzrechtliche Hinweise gemäß der DSGVO enthielt (siehe Anhang 2). Den Auszubildenden wurde freigestellt, sich bei Interesse eigeninitiativ bei den Forschenden zu melden, um ihre Teilnahme zu bekunden. An zwei der Schulen war es möglich, das Forschungsprojekt persönlich vor den Klassen vorzustellen.

Von den sechs kontaktierten Schulen reagierten zwei nicht auf die Anfrage, eine Schule lehnte eine Teilnahme seitens der Schulleitung ab, und an einer weiteren meldeten sich keine freiwilligen Auszubildenden. Letztlich erklärten sich an zwei Schulen Auszubildende des zweiten und dritten Ausbildungsjahres bereit, an der Untersuchung teilzunehmen, und es wurden Interviewtermine für Januar 2025 festgelegt. Die Schulen befinden sich in einem Kooperationsnetzwerk. Daher ist es möglich, dass die Auszubildenden teilweise die gleiche ambulante und/oder stationäre Langzeitpflegeeinrichtung besucht haben. Der Einsatz in der stationären Akutpflege fand bei allen befragten Auszubildenden im selben Krankenhaus statt, da es das einzige in diesem Kooperationsverbund ist. Für die Interviews wurde den Auszubildenden freigestellt, ob sie diese online über Microsoft Teams oder persönlich durchführen möchten.

#### **4.1.3 Theoretical Sampling**

Das Verfahren der theoretischen Stichprobenziehung (theoretical sampling) im Sinne der Grounded Theory von Glaser und Strauss (1967) basiert auf einem zyklischen Forschungsprozess, in dem die Fallauswahl kontinuierlich angepasst wird, je nach Relevanz für die Theorieentwicklung. Ziel ist es, solche Fälle auszuwählen, die möglichst aufschlussreiche Informationen im Hinblick auf die Forschungsfrage liefern können (Schreier, 2017, S. 11).

Im Sinne des theoretical sampling umfasst die Stichprobe dieser Untersuchung zehn Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung, die bereits praktische Einsätze in den drei zentralen Versorgungsbereichen – stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege sowie ambulante Akut- und Langzeitpflege – absolviert haben. Die Auswahl der Teilnehmenden erfolgte gezielt aus dem zweiten und dritten Ausbil-

dungsjahr, da zu diesem Zeitpunkt in der Regel praktische Erfahrungen in allen genannten Bereichen vorliegen. Ein weiteres Einschlusskriterium war die Volljährigkeit der Auszubildenden.

Die Rekrutierung erfolgte – wie bereits in Abschnitt 4.1.2 dargestellt – über Anfragen an Pflegeschulen im Bundesland Sachsen. Die Teilnehmenden wurden sowohl über ein Informationsblatt als auch zu Beginn des Interviews nochmals ausführlich über Datenschutzbestimmungen und ihr Recht auf freiwillige Teilnahme aufgeklärt. Zwei ursprünglich zugesagte Teilnehmende sagten aus zeitlichen Gründen kurzfristig ab, für beide konnten jedoch Ersatzpersonen gefunden werden.

Ziel war es, die Perspektiven von Auszubildenden zu erfassen, die nicht nur in allen Versorgungsbereichen praktische Erfahrungen gesammelt haben, sondern deren Ausbildungsvertrag jeweils einem der drei Bereiche zugeordnet ist. Dieses Vorhaben konnte nur teilweise umgesetzt werden: Für die ambulante Langzeitpflege ließ sich trotz mehrerer Anfragen keine freiwillige Person mit einer Trägereinrichtung in diesem Versorgungsbereich gewinnen. Der Großteil der Interviewten hat ihren Ausbildungsvertrag in der stationären Akutpflege.

Die Durchführung der Interviews erfolgte im Januar 2025. Sieben Interviews fanden in den Besprechungsräumen der jeweiligen Berufsfachschulen statt. Es wurde angestrebt, die Gespräche außerhalb der Unterrichtszeiten zu führen. Nach Absprache mit Schulleitungen und Fachlehrkräften wurden jedoch vier Auszubildende für die Dauer des Interviews vom Unterricht freigestellt. Zwei Interviews wurden digital über Microsoft Teams durchgeführt, ein weiteres fand im Besprechungsraum einer Bibliothek statt. Zur Schaffung einer offenen und vertrauensvollen Gesprächsatmosphäre wurde darauf geachtet, die Interviewräumlichkeiten möglichst ansprechend und ruhig zu gestalten. Ziel war es, eine Umgebung zu schaffen, in der sich die Teilnehmenden wohlfühlen und frei über ihre Erfahrungen sprechen können. Die erste Kontaktaufnahme mit den Auszubildenden erfolgte digital per E-Mail. Ein persönliches Kennenlernen zwischen Interviewerin und Teilnehmenden fand jeweils am Tag des Interviews statt. Eine Übersicht über die Zusammensetzung des theoretical sampling findet sich in Tabelle 5. Alle personenbezogenen Angaben, einschließlich Namen, Ort, Einsatzort und sonstige identifizierende Informationen, wurden im Sinne der Vertraulichkeit vollständig anonymisiert.

Tabelle 5: Biografische Daten des Samplings

|                                          |                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Teilnehmende insgesamt</b>            | <b>10</b>                                             |
| Biologisches Geschlecht                  | ♀: 7<br>♂: 3                                          |
| Alter                                    | Ø 22,3 Jahre<br>(18 – 48 Jahre)                       |
| Höchster Schulabschluss                  | (Fach-)Abitur: 3<br>Realschule: 7                     |
| Weitere Berufsabschlüsse                 | Erstausbildung: 9<br>Zweitausbildung: 1 (Verkäuferin) |
| Ausbildungsdrittel (AD)                  | 2. AD: 3<br>3. AD: 7                                  |
| Versorgungsbereich der Trägereinrichtung | SAP: 7<br>SLP: 3<br>AP: 0                             |

Eine ausführliche Fallzusammenfassung nach Kuckartz & Rädiker (2022) für die einzelnen Teilnehmenden inklusive Daten zu Interviewdauer, biografischen Angaben sowie Interviewbesonderheiten befinden sich im Anhang 3.

In qualitativen Untersuchungen sind kleine Fallzahlen eher die Regel, was sich bereits aus der Zielsetzung der detaillierten, tiefgreifenden Analyse der Fälle ergibt (Schreier, 2017, S. 2). Im Gegensatz zur quantitativen Forschung steht die Reprä-

sentativität nicht zwangsläufig im Vordergrund, beispielsweise wenn vorrangig Ausprägungen eines Phänomens oder die Besonderheiten eines Falls betrachtet werden sollen (Schreier, 2017, S. 5). Nach unterschiedlichen Studien zum Sättigungsgrad im Rahmen von Interviewauswertungen (Guest et al. (2006); Francis et al. (2010)) wird eine Ausgangsstichprobengröße von  $N=10$  vorgeschlagen mit der Möglichkeit der individuellen Anpassung, je nach Fall (Schreier, 2017, S. 9).

#### **4.1.4 Ethische Aspekte**

Die Durchführung der vorliegenden qualitativen Studie orientierte sich an den ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbands Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS). Demnach gilt als grundlegendes Prinzip, dass Untersuchungsteilnehmende durch die Forschung keinerlei Nachteilen oder Gefahren ausgesetzt werden dürfen und über alle potenziellen Risiken, die über das im Alltag Übliche hinausgehen, umfassend zu informieren sind (BDS & DGS, 2025).

Die Wahrung der Anonymität der befragten Personen sowie der vertrauliche Umgang mit sensiblen Daten, insbesondere im Rahmen der digitalen Verarbeitung, sind ebenfalls zentrale ethische Anforderungen, die im Einklang mit dem Bundesdatenschutzgesetz und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) umgesetzt wurden.

Die Teilnahme an der Studie erfolgte freiwillig und konnte jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Vor Beginn jedes Interviews wurden die Teilnehmenden sowohl schriftlich als auch mündlich über Zielsetzung, Ablauf und datenschutzrechtliche Aspekte informiert. Die Einwilligungserklärungen wurden schriftlich eingeholt, nachdem die Teilnehmenden entsprechend aufgeklärt worden waren. Zur Sicherstellung der Anonymität kamen Pseudonyme zum Einsatz. Darüber hinaus wurden sämtliche personenbezogenen Angaben vollständig anonymisiert und die erhobenen Daten ausschließlich gemäß den Vorgaben der DSGVO verarbeitet. Die im Rahmen der Transkription vergebenen Pseudonyme wurden aus Gründen der Übersichtlichkeit alphabetisch von A bis K, in der Reihenfolge der erfolgten Interviews, zugeordnet. Der Buchstabe „I“ wurde bewusst ausgelassen, um eine potenzielle Verwechslung mit der Kennzeichnung der Interviewführenden im Transkript zu vermeiden. Bei der

Auswahl der Namen wurde darauf geachtet, dass diese in Bezug auf Alter, Geschlecht und mutmaßliche Herkunft der Teilnehmenden plausibel und realitätsnah erscheinen.

Die Teilnahme war ausschließlich volljährigen Auszubildenden vorbehalten, um sowohl ethischen als auch rechtlichen Anforderungen gerecht zu werden. Das Informationsblatt sowie die Einverständniserklärung sind exemplarisch im Anhang 4 dieser Arbeit hinterlegt. Die Einverständniserklärung wurde von allen Teilnehmenden in zweifacher Ausführung unterzeichnet, sodass je ein Exemplar bei den Interviewpersonen verblieb und eines zu Dokumentationszwecken bei den Verfasserinnen dieser Arbeit.

Ein formaler Antrag bei der Ethikkommission war nach Rücksprache mit der betreuenden Hochschullehrkraft nicht erforderlich. Die Studie erfüllt die Voraussetzungen für eine niedrigschwellige, nicht-interventionelle Forschung, bei der weder besonders schutzbedürftige Personengruppen beteiligt noch gesundheitsbezogene oder klinische Daten erhoben wurden. Zudem wurden alle Anforderungen an informierte Einwilligung, Freiwilligkeit und Datenschutz in vollem Umfang erfüllt.

## **4.2 Konstruktion des Erhebungsinstruments**

Um die subjektiven Sichtweisen der Auszubildenden zu erfahren und diese zu verstehen, wurden, wie oben erläutert, zehn Interviews mit Lernenden aus dem zweiten und dritten Ausbildungsdrittel der generalistischen Pflegeausbildung geführt. Ziel der Verfasserinnen ist es, mittels Interviews durch die einzelnen Äußerungen zugrunde liegende Muster identifizieren zu können. Da die Daten aus den Abschriften der verbalen Erzählungen stammen, ist die Qualität dieser qualitativen Daten durch den Interaktionsprozess der Gesprächspartner/-innen bestimmt. Daher ist die Qualität der Interviewführung ausschlaggebend für die Qualität der Daten und somit für die Ergebnisse (Helfferich, 2011). Die Verfasserinnen haben im Vorfeld einen Leitfaden für das Interview erstellt, um zum einen die inhaltliche Struktur der Erzählungen zu standardisieren und zum anderen den Auswertungsprozess zu erleichtern (Helfferich, 2011). Im nächsten Kapitel werden die Anforderungen an einen Leitfaden und die Leitfadenerstellung mittels SPSS-Prinzips erläutert.

## Erstellung des Interviewleitfadens nach Cornelia Helfferich

Der Leitfaden sollte Offenheit ermöglichen, da dies ein Gütekriterium in der qualitativen Forschung darstellt. Es sollte bei der Erstellung darauf geachtet werden, dass nicht zu viele Fragen formuliert werden und der Leitfaden übersichtlich gestaltet ist (Helfferich, 2011). Die ausgewählten Fragen werden in eine Ordnung gebracht, die erzählgenerierenden Fragen werden zum Einstieg genutzt, und die Nachfragen werden den Einstiegsfragen untergeordnet. Für die Interviewenden ist es wichtig zu wissen, dass die Fragen verbindlich sind und somit alle Punkte ermittelt werden sollen (Helfferich, 2011). Bei der Erstellung des Leitfadens sind die Verfasserinnen nach den vier Schritten des SPSS-Prinzips vorgegangen.

„S“ steht für die Sammlung von Fragen. Es werden im Brainstorming-Prozess möglichst viele Fragen zum Thema der Untersuchung zusammengetragen. Dabei sind 24 Fragen entstanden.

Danach wird im zweiten Schritt die erstellte Fragenliste geprüft („P“). Es wird eine Reduktion und Strukturierung vorgenommen. Diesen Prozess haben empfohlene Prüffragen geleitet. Dabei sind 15 Fragen ausgeschlossen wurden, die keine Erzählung generieren.

Im dritten Schritt, dem Sortieren („S“), werden die Fragen und Stichwörter nach Bündeln sortiert. Jedes Bündel enthält eine erzählgenerierende Einstiegsfrage, und die Einzelaufforderungen werden dieser untergeordnet (Helfferich, 2011). Hierbei wurden sechs Bündel entwickelt. Diese Bündel wurden als Einleitung, Teil 1: Trägerbereich, Teil 2: Pflichteinsätze, Teil 3: Vergleich/ Bewertung, Teil 4: Fazit und als Abschluss bezeichnet. In jedem Bündel, bis auf die Einleitung, finden sich die erzählgenerierenden Leitfragen, eine Stichwortcheckliste, konkrete Fragen, die allen gestellt werden, und Aufrechterhaltungs- und Steuerungsfragen. In der Einleitung erfolgt eine Begrüßung, und es werden Informationen zum Ablauf des Interviews an die Interviewpartner/-innen weitergegeben.

Im vierten und somit letzten Schritt, der Subsumierung („S“), wird der Leitfaden in eine Form gebracht. Die Besonderheit ist, dass zwei Leitfäden erstellt wurden. Einer für

Auszubildenden des dritten und einer für die Lernenden des zweiten Ausbildungsdrittels.

Lenkend während dieses Prozesses waren die Forschungsfragen und die gesammelten Informationen aus dem theoretischen Hintergrund, vor allem die sensibilisierenden Konzepte. Die Autorinnen haben diese Leitfäden in zwei Probe-Interviews getestet (Pretest) und im Anschluss noch Überarbeitungen vorgenommen. Die Endfassung der beiden Leitfäden, die dann für die zehn Interviews verwendet wurden, befinden sich im Anhang 5 und 6.

### **4.3 Die qualitative Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz**

Je mehr Wissen wir haben, desto besser können wir erkennen, dass ein Text aus mehreren Sinnschichten besteht. Einen Text ausschließlich aus sich selbst heraus induktiv zu verstehen, ist unmöglich. Allgemeine Überlegungen zu Verständnis und Interpretation von Texten bieten einen wichtigen Rahmen für die Analyse qualitativer Daten. Im deutschsprachigen Raum wird dies häufig mit dem Begriff der Hermeneutik gleichgesetzt (Kuckartz, Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung, 2016).

Der Begriff der Hermeneutik bedeutet „Kunst und Theorie der Auslegung und Deutung, Technik des Verstehens“ (Kuckartz, 2016, S. 17). Im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse wird auch der hermeneutische Zugang berücksichtigt, der dem Verstehen subjektiver Bedeutungen in Texten besondere Bedeutung beimisst. Kuckartz formuliert in diesem Zusammenhang fünf zentrale Handlungsregeln für ein hermeneutisch informiertes Vorgehen, die auch in der vorliegenden Untersuchung Beachtung finden (vgl. Kuckartz, 2016, S. 20). Erstens ist das eigene Vorverständnis gegenüber dem Forschungsthema offenzulegen und kritisch zu reflektieren, um mögliche vorläufige Deutungsmuster transparent zu machen. Zweitens erfolgt die Texterschließung im Sinne einer Ganzheitslektüre, das heißt, auch zunächst unklare Textstellen werden nicht isoliert interpretiert, sondern im Verlauf in ihren Bedeutungszusammenhängen betrachtet. Drittens wird auf die sogenannte hermeneutische Differenz geachtet, also die bewusste Wahrnehmung der Differenz zwischen dem eigenen Vorverständnis und der Sichtweise der interviewten Personen. Viertens richtet sich

darauf, sich von Beginn an den Forschungsfragen bewusst zu sein, um zentrale Aspekte der subjektiven Wahrnehmung der Auszubildenden identifizieren werden können. Fünftens wird zwischen einer Logik der Anwendung, bei der deduktiv entwickelte Kategorien zur Anwendung kommen, und einer Logik der Entdeckung unterschieden, bei der induktiv neue und möglicherweise unerwartete Aspekte aus dem Material herausgearbeitet werden. Dieses Spannungsverhältnis ist zentral für die qualitative Inhaltsanalyse, wie sie in dieser Arbeit angewendet wird, da es sowohl die theoriegeleitete Strukturierung als auch eine offene Annäherung an die subjektiven Erfahrungswelten der Auszubildenden ermöglicht.

Die Analyse der erhobenen Daten erfolgt nach Udo Kuckartz' qualitativer Inhaltsanalyse, speziell der inhaltlich strukturierenden Analysemethode. Diese Methode ermöglicht eine systematische, themenbezogene Auswertung leitfadengestützter Interviews mit dem Ziel, inhaltliche Schwerpunkte und wiederkehrende Merkmale in den Aussagen der Auszubildenden herauszuarbeiten. Im Forschungsinteresse stehen weniger die Entwicklung von Falltypen wie bei der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse oder die Bewertung bestimmter Maßnahmen wie bei der evaluativen Inhaltsanalyse, sondern das strukturierte Herausarbeiten inhaltlicher Kategorien, die das subjektive Erleben innerhalb der drei Versorgungsbereiche beleuchten.

Der Ablauf der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse wird in Abbildung 2 nach Kuckartz (2016) veranschaulicht. Der Analyseprozess verläuft nicht linear, sondern eher dynamisch zirkulär, sodass das Forschungsteam jederzeit zu einem vorherigen Schritt zurückkehren kann. Die Forschungsfrage wird zu Beginn gestellt, sie kann aber, im Gegensatz zum klassischen hypothetiko-deduktiven Verfahren, im Laufe des Prozesses angepasst werden (Kuckartz, 2016, S. 46).

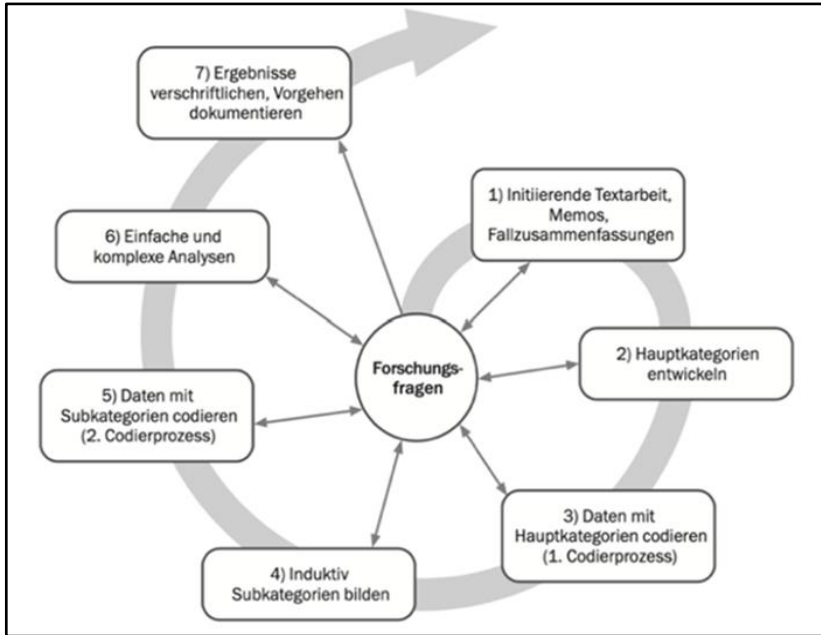


Abbildung 2: Ablaufschema der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2016, S. 100)

Im Folgenden werden die einzelnen Schritte der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse im Zusammenhang mit der vorliegenden Arbeit erläutert. Die Audiodateien der Interviews sowie die dazugehörigen Transkripte wurden in die MAXQDA-Software eingepflegt.

#### 4.3.1 Schritt 1: Initiierende Textarbeit, Markieren und Memos

In der ersten Phase der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse geht es primär um die intensive Auseinandersetzung mit dem gesamten Datenmaterial. Das Ziel ist es, erste thematisch relevante Textstellen zu identifizieren, zu markieren und Memos zu einzelnen Gedanken und Aussagen anzufertigen. Die Memos dienen dem Ziel, erste Eindrücke, Interpretationen oder theoretische Überlegungen festzuhalten. Dank der Software kann während des gesamten Analyseprozesses auf die Memos zugegriffen werden. Eine Kategorienbildung hat in dieser Phase üblicherweise noch nicht stattgefunden.

### 4.3.2 Schritt 2: Entwickeln von thematischen Hauptkategorien

In der zweiten Phase erfolgt die Entwicklung von thematischen Hauptkategorien. Diese Hauptkategorien orientierten sich am Aufbau des Interviewleitfadens und somit nah an den Forschungsfragen. Hauptkategorien stellen thematische Oberbegriffe dar, die das systematische Zusammenfassen der Texte ermöglichen. Die Kategorien wurden einerseits deduktiv, also theoriebasiert aus dem Vorverständnis und dem sensibilisierenden Konzept herausgebildet (z.B. Anerkennung). Andererseits wird auch eine induktive Erweiterung direkt aus dem Material heraus ermöglicht (Kuckartz, 2016, S. 101 f.). Aus dem Interviewleitfaden wurden zunächst folgende Hauptkategorien entwickelt und in Tabelle 6 dargestellt:

*Tabelle 6: Hauptkategorien*

|                                      | Interviewleitfaden Hauptkategorien (deduktiv)                                               |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ambulante Pflege</b>              | Auswahlkriterien AP<br>Positive Prägungen AP<br>Negative Prägungen AP                       |
| <b>Stationäre<br/>Langzeitpflege</b> | Auswahlkriterien SLP<br>Positive Prägungen SLP<br>Negative Prägungen SLP                    |
| <b>Stationäre Akut-<br/>pflege</b>   | Auswahlkriterien SAP<br>Erwartungen SAP<br>Positive Prägungen SAP<br>Negative Prägungen SAP |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bewertung</b> | <p>Abstoßfaktoren (SAP, SLP, AP)</p> <p>Gravitationsfaktoren (SAP, SLP, AP)</p> <p>Beliebtester Einsatz</p> <p>Unbeliebtester Einsatz</p> <p>Abbruch- und Wechselgedanken</p> <p>Zukünftige Berufswahl</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ja</li> <li>- Nein</li> </ul> |
| <b>Ausblick</b>  | Wünsche für die praktische Ausbildung                                                                                                                                                                                                                                             |

#### 4.3.3 Schritt 3: Erster Codierprozess

In der dritten Phase wird das gesamte Datenmaterial mit den entwickelten Hauptkategorien codiert. Hier werden alle Textstellen, die thematisch einer Kategorie zugeordnet werden können, entsprechend markiert und codiert. Hier ist es auch möglich, dass sich mehrere Kategorien zu einer Textstelle zuordnen lassen. Ziel dieser Phase ist es, die inhaltliche Verteilung zentraler Themen sichtbar zu machen und dem Datenmaterial eine Struktur zu verleihen. Die Codierung erfolgte ebenfalls über die MAXQDA-Software.

#### 4.3.4 Schritt 4: Zusammenstellung aller mit der gleichen Hauptkategorie codierten Textstellen

In dieser Phase werden alle Textstellen, die in der gleichen Hauptkategorie sind, systematisch zusammengestellt. Dies soll eine Grundlage für eine vertiefte Analyse der einzelnen Kategorien schaffen und erlaubt, Vergleiche, Muster und Unterschiede innerhalb der Kategorie sichtbar zu machen. Weiterhin wird damit auf die Phase 5 vorbereitet.

#### 4.3.5 Schritt 5: Induktives Bestimmen von Subkategorien am Material

In dieser Phase erfolgt das induktive Bestimmen von Subkategorien auf Grundlage der zusammengestellten Textstellen sowie der sensibilisierenden Konzepte innerhalb der Hauptkategorien. Ziel dieses Schrittes ist es, eine Feinstrukturierung und Ausdifferenzierung der Inhalte zu erhalten. Des Weiteren wurden für die jeweiligen Subkategorien kurze Definitionen hinterlegt, die das Zuordnen der Textstellen erleichtern und möglichst eindeutig ermöglichen sollen. Die vollständige Übersicht des Kategoriensystems mit den jeweiligen Definitionen der Subkategorien ist in der Tabelle 7 Kategoriensystem hinterlegt.

*Tabelle 7: Kategoriensystem*

| Hauptkategorie (deduktiv)                | Subkategorien (induktiv)                                     | Definition der Subkategorien                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Auswahlkriterien für Versorgungsbereiche |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1. Auswahlkriterien                      | 1. Intrinsische Motivation<br><br>2. Extrinsische Motivation | 1. Kriterien, die durch innere Faktoren wie Freude und Interesse an der Tätigkeit selbst gekennzeichnet sind. Motivation aus der Arbeit selbst.<br><br>2. Kriterien, die durch äußere Faktoren wie Belohnung oder Anerkennung gekennzeichnet sind. Motivation liegt außerhalb der Tätigkeit selbst. |
| Gesammelte Erfahrungen                   |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2.1 Positive Prägung                     | 1. Anerkennung                                               | 1. Textstellen, die sich zur wahrgenommenen Anerkennung/Wertschätzung durch das Team u./ o. den Pflegeempfänger/-innen/Angehörigen äußern                                                                                                                                                           |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Erfolgreiche Praktische Ausbildung</li> <li>3. Erfolgreiche Praxisanleitung</li> <li>4. Personenzentrierung</li> </ol>                                                                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Berichte, die erfolgreiche Kompetenzvermittlung durch das gesamte Team und die Einrichtungsorganisation zeigen.</li> <li>3. Ausschnitte, die die erfolgreiche Erfüllung der Aufgaben der Praxisanleiter/-innen aufzeigen.</li> <li>4. Aussagen, die die Umsetzung der personenorientierten Pflege positiv betonen.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2.2 Negative Prägung | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ablehnung</li> <li>2. Unzureichende praktische Ausbildung</li> <li>3. Unzureichende Praxisanleitung</li> <li>4. Institutionszentrierung</li> <li>5. Unzureichende Umsetzung der Norm</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Textstellen, die sich zur wahrgenommenen Missachtung, Entwürdigung, Entrechtung, Ausschließung und Beleidigung durch das Team und/oder den Pflegeempfänger/-innen und deren Angehörigen äußern</li> <li>2. Berichte, die Mängel in der Ermöglichung von Kompetenzentwicklung durch das Team darstellen. Hierbei wird ein nicht wahrgenommener Bildungsauftrag angenommen. Dies kann zu Überforderung führen.</li> <li>3. Ausschnitte, die unzureichende Erfüllung der Aufgaben der Praxisanleiter/-innen aufzeigen</li> <li>4. Aussagen, die den Fokus auf spezifische Abläufe, Strukturen und Regeln der Institution/Station/Wohnbereich kritisieren.</li> <li>5. Berichte, die auf eine Diskrepanz zwischen erlernten theoretischen Standards (Anspruch) und erlebter praktischer Umsetzung (Wirklichkeit) hindeuten.</li> </ol> |
| Bewertung            |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gravitationsfaktoren | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teamklima</li> <li>2. Arbeitsbedingungen</li> <li>3. Persönlicher Nutzen</li> <li>4. Traumberuf</li> <li>5. Potentialentfaltung</li> <li>6. Heimspiel</li> <li>7. Beziehung zu den Pflegeempfänger/-innen</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Textstellen, die auf Gravitationsfaktoren hindeuten, die durch eine gute intraprofessionelle Zusammenarbeit entstehen.</li> <li>2. Aussagen, die als Gravitationsfaktor positive Arbeitsbedingungen in Struktur, Tätigkeiten und Organisation des jeweiligen Versorgungsbereiches angeben.</li> <li>3. Textausschnitte, in denen die Auszubildenden den privaten Nutzen des Versorgungsbereiches hervorheben.</li> <li>4. Textstellen, die den Beruf als Pflegefachkraft mit einer Berufung gleichsetzen.</li> <li>5. Aussagen über die Möglichkeit, die erlernten Kenntnisse und Fertigkeiten in vollem Maße beruflich zu nutzen, und ggf. die Chance, sich beruflich weiterzuentwickeln zu können.</li> <li>6. Textstellen, in denen die Auszubildenden den Vorteil betonen, in der Trägereinrichtung durch die Einsatzzeit Sicherheit und Routinen entwickelt zu haben.</li> <li>7. Ausschnitte, die auf ein positives Verhältnis zwischen Auszubildenden und den zu Pflegenden hindeuten.</li> </ol> |
| Abstoßfaktoren       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teamklima</li> <li>2. Arbeitsbedingungen</li> <li>3. Persönliche Barriere</li> </ol>                                                                                                                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Textstellen, die auf Abstoßfaktoren hindeuten, die durch eine mangelhafte intraprofessionelle Zusammenarbeit entstehen.</li> <li>2. Aussagen, die als Abstoßfaktoren negative Arbeitsbedingungen in Struktur, Tätigkeiten und Organisation des jeweiligen Versorgungsbereiches angeben.</li> <li>3. Textausschnitte, die darauf hindeuten, dass die Auszubildenden bezüglich persönlicher Barrieren den Versorgungsbereich nicht in</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                           |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p>4. Eingeschränkte Potentialnutzung</p> <p>5. Beziehung zu Pflegeempfänger/-innen</p>                     | <p>Betracht ziehen</p> <p>4. Aussagen, in denen die Auszubildenden die mangelnde Möglichkeit betonen, die erlernten Kenntnisse und Fertigkeiten in vollem Maße beruflich zu nutzen.</p> <p>5. Textstellen, die als Abstoßfaktoren einen erschwerten Beziehungsaufbau oder ein schwieriges Einhalten der professionellen Distanz angeben.</p>                                                                |
| Abbruchgedanken           | <p>1. Mikroebene</p> <p>2. Mesoebene</p> <p>3. Makroebene</p>                                               | <p>1. Aussagen, in denen die Abbruchgedanken direkt mit den zu pflegenden Personen und/oder den Pflegenden selbst im Zusammenhang stehen.</p> <p>2. Argumente, die die Ursachen für Abbruchgedanken auf der organisatorischen und strukturellen Ebene der Pflegeeinrichtungen aufzeigen.</p> <p>3. Textstellen, die die Abbruchgedanken durch gesellschaftliche und politische Faktoren unterstreichen.</p> |
| Wechselgedanken           | Definition: Auszubildende äußern Gedanken zu einem Trägerwechsel in einen anderen VB.                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Beliebtester Einsatz      | Definition: Aussagen, bei denen die Auszubildenden einen VB als beliebtesten Einsatz benennen.              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Unbeliebtester Einsatz    | Definition: Aussagen, bei denen die Auszubildenden einen VB als unbeliebtesten Einsatz benennen.            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Zukünftige Berufswahl: Ja | Definition: Aussagen, bei denen die Auszubildenden einen VB als zukünftigen Arbeitgeber in Betracht ziehen. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                            |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zukünftige Berufswahl: Nein                | Definition: Aussagen, bei denen die Auszubildenden einen VB als zukünftigen Arbeitgeber ausschließen.                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Wünsche der Auszubildenden                 |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Wünsche an die berufspraktische Ausbildung | <ul style="list-style-type: none"><li>1. Mikroebene (Team, PAL)</li><li>2. Mesoebene (Leitungsebene)</li><li>3. Makroebenen (Gesundheits- und Bildungspolitik)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>1. Wünsche, die die zu pflegende Person und die Pflegenden selbst betreffen.</li><li>2. Wünsche, die die Organisation und Struktur der Pflegeeinrichtungen betreffen.</li><li>3. Wünsche, die auf gesellschaftliche und gesundheitspolitische Faktoren abzielen.</li></ul> |

#### 4.3.6 Schritt 6: Zweiter Codierprozess

In dieser Phase wird das gesamte Material erneut systematisch auf der Grundlage des vollständigen Kategoriensystems codiert. Ziel ist es, das Textmaterial nun feiner und differenzierter auszuwerten. Diese Phase dient der Überprüfung und Konsolidierung der entwickelten Haupt- und Subkategorien sowie der einheitlichen Anwendung auf das gesamte Datenmaterial (Kuckartz, 2016). Durch die differenzierte Codierung wird eine fundierte Grundlage für die anschließende Analyse und Interpretation der Ergebnisse geschaffen.

Die Phasen eins bis sechs des Analyseprozesses wurden von beiden Verfasserinnen gemeinsam durchgeführt. Durch das gemeinsame Codieren konnte die Qualität und Transparenz des Codiervorgangs erhöht werden, wie es auch Kuckartz (2016, S. 105) als qualitätssichernde Maßnahme beschreibt. Aufgrund des begrenzten zeitlichen Rahmens war ein vollständig konsensuelles Codieren im Sinne von Hopf & Schmidt (1993) nicht realisierbar. So wurde darauf verzichtet, dass beide Verfasserinnen zunächst unabhängig voneinander codieren. Stattdessen fand die Codierung von Beginn an im gemeinsamen Austausch statt. Dabei wurde besonders auf eine

intensive Diskussion der Bedeutung einzelner Textstellen und möglicher Codierungen geachtet, um eine reflektierte und begründete Codierentscheidung zu ermöglichen. Der Codierprozess gestaltete sich insgesamt sehr zeitaufwendig und erstreckte sich über einen Zeitraum von März bis Mai 2025. Die intensive Auseinandersetzung mit dem Material und die kontinuierliche Abstimmung im Team waren dabei maßgeblich für die Qualität und Tiefe der Analyse sowie für den weiteren Analyseprozess.

Bevor mit Phase sieben, der einfachen und komplexen Analyse sowie der Visualisierung, fortgefahren wird, empfiehlt Kuckartz (2016, S. 111) im Anschluss an den zweiten Codierdurchgang die Anfertigung einer fallbezogenen thematischen Zusammenfassung (Summaries). Dieser Zwischenschritt ist insbesondere bei umfangreichem Datenmaterial oder bei inhaltlichen Querschnittsthemen, die sich durch das gesamte Material ziehen (z. B. positive oder negative Prägungen während der Praxiseinsätze), von besonderem Nutzen. Die sogenannte Themenmatrix stellt eine analytisch verdichtete Zusammenfassung relevanter Originaltextstellen dar, die von den Forschenden erstellt wird. Ziel ist es, das Material zu komprimieren, zu fokussieren und in Bezug auf die Forschungsfrage zuzuspitzen (ebd., S. 111). In diesem Schritt wurden durch die Forscherinnen Zusammenfassungen in den eigenen Worten für die Themen erstellt. Dies ermöglicht die Betrachtung der konkreten Äußerungen durch die Brille der Forschungsfrage (ebd., S. 112). Das zentrale Ziel der Erstellung thematischer Summaries liegt in der Vorbereitung fallbezogener Übersichten, die es ermöglichen, mehrere Interviews systematisch in Bezug auf ausgewählte Kategorien zu vergleichen (ebd., S. 115).

Auch im vorliegenden Forschungsprozess wurde das Erstellen der Summary Grids als hilfreich und erkenntnisfördernd erlebt. Die thematische Zusammenfassung ermöglichte eine Refokussierung auf die zentrale Fragestellung, die im Verlauf des Codierprozesses mitunter in den Hintergrund getreten war. Zudem wurde deutlich, dass nicht alle entwickelten Kategorien für die Beantwortung der Forschungsfragen relevant waren, was zu einer zielgerichteten Reduktion und Schärfung des analytischen Vorgehens beitrug.

Die Autorinnen möchten noch ergänzen, dass die Phasen drei bis sechs nicht strikt sequenziell, sondern zirkulär durchgeführt wurden. Bereits während der Codierung mit den Hauptkategorien erfolgte eine induktive Entwicklung von Sub- und Subsub-

kategorien, sodass thematisch relevante Textstellen unmittelbar differenziert zugeordnet werden konnten. Dieses Vorgehen ist für die qualitative Analyse jedoch nicht untypisch, da der Prozess selten linear verläuft und die Phasen nicht voneinander getrennt werden (Kuckartz, 2016, S. 46). So wurden die Subkategorien nach dem Erstellen der Summary Grids nochmal angepasst und die Aussagen der Auszubildenden manuell in Microsoft Word den ausdifferenzierten Subkategorien zugeordnet.

#### **4.3.7 Schritt 7: Einfache und komplexe Analyse, Visualisierung**

An den zweiten Codierdurchgang sowie den optionalen Zwischenschritt der fallbezogenen thematischen Zusammenfassungen schließt sich Phase sieben an. In dieser Phase erfolgt die eigentliche inhaltliche Analyse des Materials sowie die systematische Aufbereitung der Ergebnisse für die Präsentation. Hier gibt es sieben verschiedene Formen der Auswertung:

(1) Kategorienbasierte Auswertung der Hauptkategorien, (2) Zusammenhänge der Subkategorien innerhalb einer Hauptkategorie, (3) Zusammenhänge zwischen Hauptkategorien, (4) Kreuztabellen – qualitativ und quantitativ, (5) Konfigurationen von Kategorien, (6) Visualisierung von Zusammenhängen (Kuckartz, 2016, S. 118).

Für die vorliegende Arbeit wurde sich für eine kategorienbasierte Auswertung entlang der Hauptkategorien entschieden. Hier werden die Ergebnisse für jede Hauptkategorie berichtet. Als Reihenfolge wurde sich hier erneut an den Forschungsfragen und dem Ablauf des Leitfragebogens orientiert. Bei den Hauptkategorien, die Subkategorien erhalten haben, werden diese zusätzlich berichtend dargestellt. Wenn es sich anbietet oder relevant erscheint, werden Häufigkeiten dargestellt. Ansonsten werden die Ergebnisse in qualitativer Weise präsentiert. Interpretationen erfolgen im anschließenden Diskussionsteil. Innerhalb der Diskussion werden die Subkategorien einer Hauptkategorie in Zusammenhang gebracht.

## **5 Ergebnisse**

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der durchgeführten Interviews entlang der im Leitfragebogen angelegten Haupt- und Subkategorien dargestellt. Die Aussagen der Auszubildenden werden durch ausgewählte Zitate veranschaulicht, um einen individuellen Einblick zu ermöglichen. Einen Überblick über die gebildeten Kategorien mit den jeweiligen Definitionen findet sich in Tabelle 7 im Kapitel 4.3.5.

## 5.1 Auswahlkriterien der drei allgemeinen Versorgungsbereiche

Aus der ersten Frage des Leitfragebogens *“Sie haben sich damals für den Versorgungsbereich XY entschieden. Können Sie erzählen, wie es zu dieser Entscheidung kam?”* wurden die Hauptkategorien Auswahlkriterien SAP und Auswahlkriterien SLP abgeleitet (Abb.3). Da keine/keiner der Befragten einen Ausbildungsvertrag in der ambulanten Versorgung hat, entfällt die Notwendigkeit für eine Hauptkategorie in diesem Bereich. Codiert wurden alle Aussagen, die die Entscheidung für die Auswahl des jeweiligen Praxisträgers begründeten. Im Folgenden erfolgt die Definition der im zweiten Codierprozess gebildeten Subkategorien sowie die Ergebnisdarstellung mit Zitatbelegung.

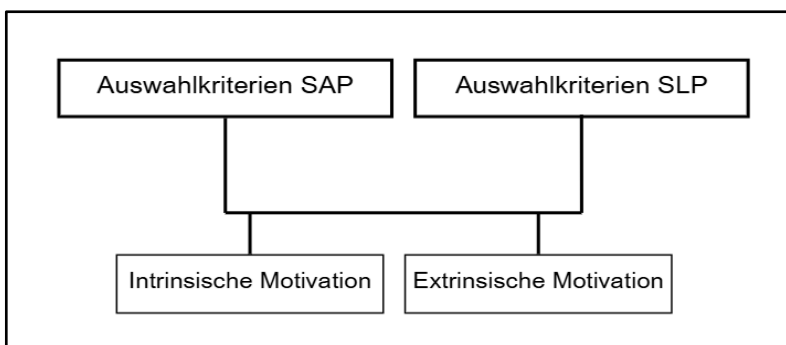


Abbildung 3: Auswahlkriterien

### 5.1.1 Auswahlkriterien für die stationäre Akutpflege (SAP)

#### Intrinsische Motivation

Im Datenmaterial finden sich mehrfach Hinweise auf intrinsisch motivierte Beweggründe, die sich durch Freude und Interesse an der Tätigkeit im Pflegeberuf auszeichnen. Zu erwähnen ist, dass alle sieben SAP-Auszubildenden direkt aus der allgemeinbildenden Schule kommen und keine Vorausbildung haben. Eine Ausnahme bildet hier Hannah, die sich noch während der Schule durch Praktika durch verschiedene

Berufe wie Bürojob, Physiotherapie oder Rehaklinik gezielt für das Krankenhaus entschieden hat. Zudem war ihr zu diesem Zeitpunkt nicht bewusst, dass eine Ausbildung in der ambulanten Pflege oder im Pflegeheim möglich ist.

H: *„Und da war ich dann vier Tage, fünf Tage, weiß ich gar nicht mehr genau, da in der Rehaklinik. Und das hat mir richtig gut gefallen, aber diese Rehaklinik hat mir nicht gefallen. Also (.) ich wollte mehr so akute Sachen sehen, weil (..), ich weiß nicht, irgendwie war es auch was Neurologisches und das war auch nicht so mein Fachgebiet, wenn man das so sagen kann. Genau, und dann hab ich mich beworben. Und für mich war eigentlich von Anfang an klar, Krankenhaus. Also ich hatte, ich wusste gar nicht, dass man sich auch im Pflegeheim bewerben kann oder im Pflegedienst.“*, (H, Pos. 3).

Bei den anderen SAP-Auszubildenden entwickelte sich die Wahl für den Pflegeberuf zum Großteil ohne praktische Erfahrung, sondern eher durch eine Neugier für das medizinische Interesse. Vier der sieben befragten Auszubildenden im Bereich der stationären Akutpflege geben ein besonderes Interesse an medizinisch-pflegerischen Aufgaben als zentrales Kriterium für ihre Berufswahl an. Genannt werden unter anderem der Umgang mit Notfallsituationen sowie Maßnahmen der Behandlungspflege, wie etwa Verbandswechsel.

F: *„Dachte, ich guck mir das mal an und wenn, dann hab ich immer gesagt Krankenhaus. Also so richtig diesen Klinikalltag mit dem ganzen Medizinischen, mit den ärztlichen Tätigkeiten, Untersuchungen fahren, alles sowas. Dieses Interdisziplinäre, da hab ich eigentlich schon immer gedacht. Also wenn, dann sowas.“* (F, Pos. 3)

Auch wurde von vornherein im Krankenhaus mehr Abwechslung erwartet, beispielsweise durch ein breiteres Spektrum an Fachbereichen und Krankheitsbildern, was für ein größeres Interesse für die Akutpflege sorgte.

J: *„Die Ausbildung an sich, also auch das Medizinische. Jetzt zum Beispiel auch, dass man mit anderen Krankheitsbildern Kontakt hat. Also zum Beispiel, wenn man jetzt im Pflegeheim seine Ausbildung machen würde, (..), dann meinte sie halt einfach, da ist die Ausbildung halt an sich viel umfangreicher.“* (J, Pos. 5).

Einer der Befragten fand durch einen schweren Krankheitsverlauf in der nahen Familie zu seinem Wunsch, im Krankenhaus tätig zu werden, da ihn das stark geprägt hat.

K: *„Ja, wie gesagt, dadurch, dass mein Papa dann so schwer erkrankt war, hab ich dann selber viel zu Hause machen müssen und versorgen müssen. [...] und da hab ich mir dann halt gewünscht, dass ich auch gerne in diese Richtung gehe.“* (K, Pos. 3).

Eine Auszubildende begründet ihre Motivation für den Beruf vor allem aus dem Wunsch heraus, anderen Menschen zu helfen, Menschen kennenzulernen und sich mit ihnen auszutauschen und viel zu lernen. Auch erhofft sie sich, etwas von diesem Wissen für ihr Privatleben mitnehmen zu können.

H: *„Ja, auf jeden Fall, dass ich viel lerne, weil man lernen kann, mit Menschen arbeiten, dass ich auch (.), wie sagt man das, also dass ich den Leuten auch was Gutes tun kann. Also ich zum Beispiel, ich rede total gerne mit den älteren Leuten, weil die auch so viele spannende Sachen zu erzählen haben. Und einfach halt dieses Kommunikationsmäßige, aber auch dieses Fachliche, dass ich viel lerne. Und auch für meine Familie, dann für meine Oma zum Beispiel, dass ich mich auch mal um sie kümmern kann, dass ich auch was weiß.“* (H, Pos. 5)

### Extrinsische Motivation

Die extrinsische Motivation bezieht sich auf Beweggründe, die durch äußere Faktoren wie Anerkennung, Belohnung oder berufliche Perspektiven geprägt sind und somit außerhalb der Tätigkeit selbst liegen. In diese Kategorie fallen unter anderem familiäre Einflüsse und Vorprägungen: Vier der sieben Auszubildenden im Bereich der stationären Akutpflege geben an, durch Angehörige oder Bekannte, die bereits im Pflegebereich tätig sind, zur Berufswahl motiviert worden zu sein. Dabei wird insbesondere betont, dass eine Ausbildung im Krankenhaus als qualitativ hochwertiger wahrgenommen werde und mit besseren beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten verbunden sei.

J: *„Zu dieser Entscheidung kam es mehr durch meine Mutter, weil die ist gelernte Altenpflegerin. Und die meinte halt im Krankenhaus ist die beste Ausbildung. Also wenn*

*ich das da fertig habe, habe ich wenig Probleme, zum Beispiel in andere Häuser zu wechseln oder so.” (J, Pos. 3).*

Celine äußert den ursprünglichen Wunsch, ein Medizinstudium aufzunehmen, sieht jedoch im Pflegeberuf eine geeignete Alternative, da sie aufgrund des Numerus clausus keinen Studienplatz erhielt. Sie erhofft sich durch die Pflegeausbildung einen Grundstein für ein mögliches späteres Studium zu legen.

*C: „Ne, also ich wollte ja grundsätzlich eigentlich Medizin studieren, aber dafür hat ja der Schnitt dann nicht ausgereicht und das war halt genau die Möglichkeit, die mich trotzdem näher gebracht hat sozusagen, an meinem Traum immer noch festzuhalten.” (C, Pos. 5).*

Weitere Aussagen zeigen, dass die Wahl des Ausbildungsplatzes unter anderem durch ein unkompliziertes Bewerbungsverfahren sowie die organisatorischen Vorteile einer angegliederten Berufsschule am Krankenhausstandort begünstigt wurde. Dadurch entfällt eine Durchmischung mit Auszubildenden anderer Trägereinrichtungen, wodurch ein besserer Austausch und Beziehungsaufbau unter den Auszubildenden selbst erhofft wird.

*F: „Also Krankenhaus war so das Einzige. Und weil ich auch wusste, dass die meisten Krankenhäuser auch eine extra Schule haben. Das fand ich halt auch sehr ansprechend, weil man doch ja dann zum Beispiel bei Berufsfachschule in Stadt A zusammengewürfelt, verschiedene Pflegeheime, verschiedene Pflegedienste und sowas wollte ich eigentlich nicht. Ich wollte schon, dass man wirklich so ein Haus hat, wo alle Auszubildenden sind, die zwar ihre Außeneinsätze machen oder andere Erlebnisse haben, aber dass man dann doch so von der Kursfestigkeit was ganz anderes hat. [...] Und dadurch fand ich eigentlich das mit dem Krankenhaus ganz attraktiv.” (F, Pos. 5).*

## 5.1.2 Auswahlkriterien für die stationäre Langzeitpflege (SLP)

### Intrinsische Motivation

Die Analyse der Schilderungen von Auszubildenden, die sich für eine Tätigkeit in der stationären Langzeitpflege entschieden haben, zeigt, dass intrinsische Motivationsfaktoren eine zentrale Rolle bei ihrer Berufswahl spielen. Insbesondere positive berufliche Vorerfahrungen im pflegerischen Kontext und die Selbsteinschätzung hinsichtlich der persönlichen Eignung für den Pflegeberuf erweisen sich als Einflussfaktoren.

Die drei untersuchten Auszubildenden, Anna, Bella und Emil, berichten übereinstimmend von positiven Erfahrungen, die sie vor Beginn ihrer Ausbildung in der Pflege sammeln konnten. Ein besonders relevanter Aspekt ist dabei die Möglichkeit, durch Praktika die Einrichtung, ihre organisatorischen Strukturen und Arbeitsprozesse kennenzulernen. Diese Erfahrungen tragen wesentlich zur Entscheidungsfindung bei, da sie den Auszubildenden eine fundierte Orientierung über die Arbeitsrealität und die Anforderungen der stationären Langzeitpflege vermitteln.

B: „Und, vorher haben wir so eine Art Praktikum durchlebt, also durchlaufen müssen. Durch Corona war das bisschen schwierig am Anfang. Ich hab mich dann aber fürs Pflegeheim entschieden, weil da meine beste Freundin tatsächlich gearbeitet hat und sie hat mir viel Positives darüber berichtet und hat gesagt, du schnupper doch einfach mal da rein, du kannst mit Leuten, du bist ein sozialer Mensch, du bist offen. Wie wär's denn mit dem Pflegeheim, wo ich arbeite? (.) Sie selbst arbeitet da jetzt nicht mehr, also sie hat auch zeitnah aufgehört, wo ich dann das Praktikum dort gestartet habe. Aber mir hat das dort so gut gefallen, also = also zumindest war es am Anfang so.“ (B, Pod. 3)

E: „Ich hatte dann nichts gefunden, hatte dann FSJ, genau. Und in dem FSJ hatte ich dann mich ganz gut geschlagen, es hatte mir auch ganz gut gefallen, deswegen bin ich dann auch gleich dort in dem Pflegeheim geblieben.“ (E, Pos. 3)

E: „Ich wollte da erstmal bleiben für die Ausbildung, weil ich dort dann schon die ganze Struktur kannte. Das, das hat mir halt den Vorteil und die Sicherheit dann damit auch gegeben.“ (E, Pos. 7)

Darüber hinaus betonen die Auszubildenden, dass sie durch die praktischen Einsätze Erkenntnisse über ihre eigenen Kompetenzen und Eigenschaften gewonnen haben, die für den Pflegeberuf als wesentlich angesehen werden. Diese Selbsterkenntnis bestärkt ihre Überzeugung, für die Anforderungen des Berufsfeldes geeignet zu sein, und beeinflusst ihre Entscheidung zugunsten der Langzeitpflege nachhaltig.

E: „Also ich hab auf einer Dementenstation gearbeitet und mich, mich hat, mir hat so der Kontakt auch mit den Dementen tatsächlich gefallen, mich so in deren Lebenswelt reinzusetzen, so probieren, die zu verstehen. Ja, keine Ahnung, ich hatte so diese empathische Seite und ich hab, ich hab mich dort irgendwo so ein bisschen = wohlfühlt dann, dass ich die so teilen konnte.“ (E, Pos. 5)

### Extrinsische Motivation

Die Untersuchung extrinsischer Motivationsfaktoren zeigt, dass der unkomplizierte Zugang zum Ausbildungsplatz ein Kriterium für die Berufswahl der drei Auszubildenden in der stationären Langzeitpflege darstellt. Diese pragmatische Zugänglichkeit erleichtert den Einstieg in die Ausbildung und beeinflusst die Entscheidungsfindung.

B: „Also ich hab die Bewerbung geschrieben, das war in der 10. Klasse auch so, dass wir dann die Bewerbung schreiben mussten. Und genau, da bin ich dann dorthin gegangen.“ (B, Pos. 5)

Anna hebt sich von den anderen Interviewpartner/-innen ab, da sie ursprünglich eine Tätigkeit im ambulanten Pflegebereich bevorzugt hätte. Aufgrund fehlender Möglichkeiten, in diesem Sektor tätig zu werden, entschied sie sich für die stationäre Langzeitpflege.

A: „Also ich war vorher schon in der Pflege. Vier Jahre, knapp fünf Jahre. Und war dort im Ambulanten tätig. Und dann konnte ich aber die Ausbildung anfangen. Über

*meinen Betrieb. Und da wir aber zu dem Zeitpunkt drei waren, die anfangen wollten, es konnte nur eine im Ambulanten bleiben und die anderen beiden mussten halt ins Stationäre, hat mir gar nicht gepasst. Aber ich wollte die Ausbildung, also muss man Kompromisse eingehen. Und daher bin ich halt zur Langzeitpflege im Heim gekommen, ja.” (A, Pos. 3)*

In diesem Zusammenhang nennt Anna das attraktive Gehalt als entscheidendes Kriterium, das ihre Entscheidung für die Ausbildung in der Langzeitpflege trotz ihrer ursprünglichen Präferenz für den ambulanten Bereich gefestigt hat.

*A: „Dass es mir, sag ich mal, nach so langer Zeit dann trotzdem ermöglicht wurde, die Ausbildung zu machen. (.) Dass ich eben auch, sag ich mal, aufgrund, dass wir vom Arbeitsamt noch unterstützt werden, eben nicht nur das Lehrlingsgeld hätte, das wäre nämlich ein großer Faktor gewesen, dass ich es hätte nicht machen können mit dem normalen Lehrlingsgeld.” (A, Pos. 81)*

Bella hingegen ist die einzige Auszubildende, die durch die Empfehlung einer Freundin auf die Einrichtung aufmerksam wurde. Neben dieser persönlichen Vermittlung betont sie die Bedeutung einer positiven Teamatmosphäre und einer gelungenen Integration in das Team als maßgebliche Faktoren für ihre Entscheidung.

*B: „Also die allgemeine Arbeitsatmosphäre, also ich wurde dort vom Team sehr gut aufgenommen. Es waren zu der Zeit auch viele Auszubildende noch da, mit denen ich mich auch gut verstanden habe. Und allgemein die Kollegen, die Bewohner, die dort gelebt haben und auch immer noch leben teilweise. Es hat einfach alles gepasst, also so ist das auch ein sehr überschaubares Haus. Es ist zweietagig, also Erdgeschoss und erste Etage. (..) Und es ist nicht so riesig wie zum Beispiel, was weiß ich, im Pflegeheim in der Stadt A [anonymisiert] oder so. (.) Und ja, es war einfach so familiär so gehalten, das war mir auch wichtig.” (B, Pos. 7)*

Zudem hebt sie in diesem Zitat die familiäre Struktur der Einrichtung hervor, die als kleines Unternehmen im Vergleich zu anderen Pflegeheimen für sie attraktiver war und letztlich den Ausschlag für ihre Wahl gab.

## 5.2 Erfahrungen in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen

Die nächste Frage des Leitfragebogens „Wie haben Sie Ihren Ausbildungsstart in Ihrem Versorgungsbereich erlebt?“ mit der möglichen Zusatzfrage „Mich würde noch interessieren, was Sie positiv/negativ geprägt hat? Was ist Ihnen in Erinnerung geblieben?“ zielte auf das positive und negative Erleben innerhalb der Versorgungsbereiche ab. Daraus entwickelten sich die Hauptkategorien „Positive/Negative Prägung SAP“, „Positive/Negative Prägung SLP“ und „Positive Prägung/Negative AP“ (Abb. 4 und 5). Im Folgenden erfolgt die Ergebnisdarstellung anhand der Haupt- und Subkategorien mit Zitatbelegung.

### 5.2.1 Positive Prägungen

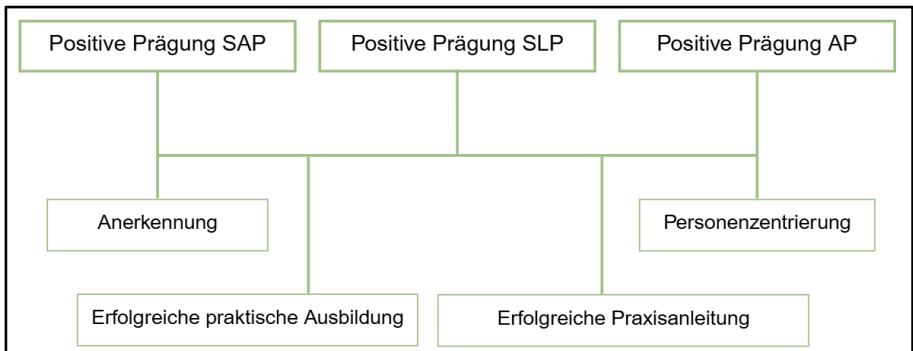


Abbildung 4: Positive Prägungen

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse zu den Subkategorien (siehe Abb. 4) positiver Erfahrungen der Auszubildenden in den drei Versorgungsbereichen dargestellt.

### 5.2.1.1 Positive Prägung - SAP

#### Anerkennung

Während der Interviews wurden die Auszubildenden befragt, was sie unter Anerkennung verstehen und wie sich diese in der Praxis äußert, um die Gewichtung der einzelnen Anerkennungsdimensionen nach Honneth nachvollziehen zu können. Daraus ergibt sich eine Rangfolge der Dimensionen, die für die Auszubildenden am relevantesten ist: Acht Auszubildende formulieren Kriterien der sozialen Wertschätzung als Anerkennungscharakteristika, sechs Auszubildende äußern Kriterien der rechtlichen Anerkennung, und für fünf Auszubildende spielen Anteile der emotionalen Anerkennung eine wichtige Rolle. Im Folgenden werden ihre Antworten zunächst unabhängig vom Versorgungsbereich dargestellt. Im weiteren Verlauf erfolgt die Spezifizierung auf den jeweiligen Versorgungsbereich. Neun der zehn Befragten verstehen unter Anerkennung im Zusammenhang mit ihrer Arbeit, dass sie von ihrem Team für ihre Arbeit gelobt werden oder Dankbarkeit für ihren Einsatz erhalten.

H: *„Aber einfach, dass man am Ende des Dienstes sagt, ich fand es cool mit dir zusammen zu arbeiten, oder mit Ihnen, je nachdem.“* (H, Pos. 43).

Gleichzeitig interpretieren die Auszubildenden das ihnen entgegengebrachte Vertrauen in ihre Kompetenzen sowie die damit verbundene Möglichkeit zu selbstständigem Arbeiten als Ausdruck von Anerkennung durch das Team. Diese Aussage unterstreicht, wie diese Form der Wertschätzung zur Stärkung des beruflichen Selbstbewusstseins beiträgt.

F (SAP): *„Die Praxis hat da halt, vor allem die Praxisanleiter, das Potenzial gesehen und die Willenskraft, dass ich das kann, dass ich das Hintergrundwissen habe, dass ich das richtig mache. Und durfte dann schon so im Beisein der Schwestern solche Tätigkeiten mit übernehmen, was mich natürlich total gestärkt und weitergebracht hat.“* (F, Pos. 9).

Die Auszubildenden wollen als gleichberechtigte Individuen gesehen werden und nicht als selbstverständliche Arbeitskräfte oder als bereits ausgebildete Fachkräfte

wahrgenommen werden. Die Kolleg/-innen sollen sich ihrer Lehrverantwortung bewusst sein und den Auszubildenden ihre Rolle als Lernende nicht absprechen und ihren aktuellen Wissensstand berücksichtigen. So formuliert Kristof: *„Dass sie meine Hilfe sehen und mich so sehen, als Schüler sehen, dass sie mich nicht als fertige Fachkraft sehen und mir dann auch dementsprechend nicht das zumuten, als was ich kann und nicht mehr, als mein Wissensstand ist. Weil das ist auch Anerkennung, dass sie das nachvollziehen können, dass ich noch ein Schüler bin, dass ich hier und da noch ein paar Lücken habe, was ich nicht kann oder weil ich es noch nie gemacht habe, nie dazu gekommen bin.“* (K, Pos. 53).

Zusätzlich formuliert Celine auch die Erwartung, partizipativ in gewisse Entscheidungen auf Station einbezogen zu werden, was folgende Aussage unterstreicht: *„Dass man ja eigentlich so als Mensch gewertschätzt wird, dass man halt einfach wahrgenommen wird, dass man zum Beispiel auch einbezogen wird in wichtige Entscheidungen und Wertschätzung jetzt zum Beispiel auch auf die Arbeit sozusagen, weil ich finde als Auszubildende ist es auch immer so schwer, da Wertschätzung zu bekommen, weil manchmal rutschen die Mitarbeiter sozusagen auch so in den Grat von der Selbstverständlichkeit, so ja die Auszubildenden sind ja da als Entlastung, aber wir sind ja trotzdem noch Menschen sozusagen und wir sollten ja dafür auch (.), also Wertschätzung sozusagen bekommen, auch Anerkennung.“* (C, Pos. 41).

Auch eine positive Wertschätzung durch die Pflegeempfänger/-innen wird vereinzelt als Anerkennung verstanden, wobei die Wertschätzung durch das Team in den Erzählungen relevanter erscheint. Beispiele sind hier das Ausdrücken von Dankbarkeit gegenüber den Auszubildenden, so Kristof: *„Ich habe so viel Dank erfahren dürfen von Leuten, den ich geholfen habe und wenn nur mal eine Flasche Wasser war, die ich irgendwie ans Bett gestellt habe oder die ich gebracht habe.“* (K, Pos. 55)

Auch wollen die Auszubildenden teilweise auf einer emotionalen Ebene mit den Kolleg/-innen in Beziehung stehen. Hierunter fällt eine gelungene Teamintegration, dass man auch mal über private Themen sprechen kann und ein generelles Klima der gegenseitigen Wertschätzung, Hilfsbereitschaft und Respekts herrscht. Darüber hinaus berichten die Auszubildenden von Situationen, in denen ihrem physischen und psychischen Wohlbefinden besondere Aufmerksamkeit geschenkt wurde, etwa durch

das Einhalten von Pausen oder das respektvolle Wahrnehmen individueller Belastungsgrenzen. Dies zeigte sich beispielsweise an besonders arbeitsintensiven OP-Tagen, wenn gezielt zur kurzen Erholung ermutigt wurde: *„Dass man [das Pflegepersonal] wirklich mal bewusst gesagt hat, nein, du setzt dich jetzt bitte mal fünf Minuten hin, du atmest jetzt durch, du schaffst jetzt wieder einen klaren Gedanken.“* (C, Pos. 41). Ähnliche Fürsorge wurde auch in belastenden Situationen wie der Konfrontation mit dem Tod wahrgenommen:

D: *„Ja, also es war nie so gezwungen, sondern ich wurde immer gefragt, ob es für mich in Ordnung wäre. Und obwohl ich dann das miterlebt habe, die ersten Male, wurde ich auch immer gefragt, wie geht es mir, ob alles in Ordnung bei mir ist. Ich kann auch gerne fünf Minuten mich zurückziehen erst mal.“* (D, Pos. 13).

Es scheint, dass ein mitfühlendes Verhalten durch das Team nicht selbstverständlich ist und als umso positiver wahrgenommen wird, wenn im Krankenhaus durch das Team liebe Worte fallen.

Ebenfalls wurden die Auszubildenden befragt, in welchem Versorgungsbereich sie die meiste Anerkennung erfahren haben. Drei der zehn Befragten gaben an, im Krankenhaus die meiste Anerkennung erfahren zu haben. Dies erfolgte zum einen durch eine angemessene Integration im Team und positive Rückmeldungen durch Kolleg/-innen. Die Auszubildenden interpretieren vor allem positives Feedback zu ihrer Arbeit und Dankbarkeit für ihre Arbeit als Anerkennung.

C: *„Aber jetzt so Anerkennung für meine Arbeit richtig oder für mich als Person jetzt eher am Krankenhaus, weil da wird auch schon mal öfter gesagt, das hast du gut gemacht, wir sind froh, dass du da bist, ohne dich hätten wir das jetzt irgendwie heute nicht hinbekommen.“* (C, Pos. 39).

Insgesamt scheint die Akutpflege jedoch sparsamer mit Lob und Anerkennung seinen Auszubildenden gegenüber umzugehen. So formuliert Kristof (SAP): *„Aber ich würde sogar sagen, im Krankenhaus teilweise am wenigsten [Anerkennung]. Ich würde nicht sagen am wenigsten, aber da würde es am wenigsten gezeigt, also wenn dann der Einsatz vorbei war, hat man ja immer so ein Abschlussgespräch, und da war man dann doch immer ganz schön-, ja was manche von einem gedacht haben oder gesagt*

*haben über einen, da dachte ich mir, das hätten sie mir auch mal eher sagen können.“ (K, Pos. 51). Interessant ist hier, dass er aber mit Verständnis reagiert, da er die stationäre Akutpflege auch als stressigsten Bereich benennt und die Fachkräfte weniger Zeit hätten, sich bei den Auszubildenden zu bedanken, und sie „wissen selber, was sie machen. Und die wissen, wie stressig der Alltag dort sein kann in einem Krankenhaus.“ (K, Pos. 51).*

Positiv hervorgehoben wird zudem, dass in der Akutpflege eine größere Offenheit gegenüber theoretischen Neuerungen besteht und ein aktiverer fachlicher Austausch mit den Auszubildenden stattfindet. Im Vergleich dazu wird in anderen Versorgungsbereichen eher eine theoretische Stagnation wahrgenommen. Diese Einbindung trägt aus Sicht der Auszubildenden dazu bei, dass sie sich wahrgenommen und respektiert fühlen, was wiederum die Entwicklung eines beruflichen Selbstbewusstseins fördert.

*K: „Und was auch oft ist, was ich finde, ist wenn ich im Krankenhaus gesagt habe, das ist eigentlich nicht so, das ist jetzt anders, das macht man so, dann haben die sich das angenommen. Haben gesagt, ja, bestimmt und du hast recht, und wenn ich das im Pflegeheim gemacht habe, dann haben die gesagt, nee, das ist nicht so, das wird so gemacht, wie wir das schon immer machen.“ (K, Pos. 59)*

Dabei ist jedoch zu betonen, dass die Erfahrungen der Auszubildenden stark stationsspezifisch variieren und zum Teil maßgeblich von der jeweiligen Pflegefachperson abhängig sind.

### Erfolgreiche praktische Ausbildung

Die Auszubildenden berichten auch von einer erfolgreichen praktischen Ausbildung, wenn also der Lehrauftrag durch die Station erfolgreich umgesetzt wurde. Alle SAP-Auszubildenden loben beispielsweise ein Projekt A, das in ihrem Ausbildungskrankenhaus implementiert wurde. Hier werden die Auszubildenden des ersten Ausbildungsdrittels während ihres ersten Praxiseinsatzes durch Auszubildende eines höheren Jahrgangs zwei Wochen in den Stationsablauf eingewiesen. Das wird als sehr positiv wahrgenommen, um in der Praxis anzukommen. Auch wurden die Auszubildenden teilweise gut bis sehr gut von den Pflegefachkräften mitgenommen oder an-

geleitet, und es wurden Lernmöglichkeiten geschaffen. Das schafft bei den Auszubildenden eine angenehme Lernatmosphäre, und die Arbeitsmotivation steigt, wie folgende Aussage unterstreicht.

*F: „Und schon in der zweiten Woche [hatte ich] eine kleine Anleitung mit einer Schwester, die nicht Praxisanleiterin ist, zu Wunden. [...] Also ich habe eigentlich nur gefragt, ob ich da mitkommen kann, mir das angucken kann, wenn die die Wundenversorgung machen. Und die haben mir das dann auch als Anleitungszeit geschrieben und da habe ich sehr gutes Feedback bekommen. [...] Und das war schon so das Erste, wo ich so dachte, okay krass, also ich bin doch gar nicht so schlecht, wie ich dachte, so nach dem Motto. [...] Ich hatte jeden Tag Lust auf Arbeit zu gehen. Ich hatte Freude daran. Ich wurde sehr gut gefördert. Ich habe ganz viel gezeigt bekommen.“ (F, Pos. 9).*

Der Textauszug von Frieda steht exemplarisch für viele weitere Befragte, die ein gestärktes Selbstbewusstsein entwickelten, wenn die Pflegefachkräfte in der Praxis proaktiv auf Lerninhalte eingingen und sie frühzeitig, teilweise schon im Orientierungseinsatz, in der Behandlungspflege tätig werden ließen. Die Durchführung der Körperpflege scheint im Krankenhaus eher selbstverständlich zu sein, und ein Lerneffekt wird vor allem bei medizinischen Tätigkeiten wahrgenommen.

*G: „Also Schüler Kurs 1, ich verstehe, man kann einfach noch nicht das machen, was man halt im zweiten Kurs machen kann. Aber ich weiß nicht, ich wurde halt, wir waren ja mehrere Schüler, wir wurden dann halt hauptsächlich fürs Putzen drangenommen oder halt wirklich waschen. Also ich habe wirklich nicht viel gemacht. Es gab natürlich Ausnahmen, die haben dann auch wirklich, wirklich sehr interessante Sachen auch gezeigt. Wie zum Beispiel die Teilkammernentfernung oder das Flexüle ziehen. Das ist ja im ersten Jahr das große Highlight dann gewesen. Aber sonst muss ich wirklich sagen, habe ich mich dort richtig ausgenutzt gefühlt.“ (G, Pos. 7).*

Generell wird das Erlernen von Tätigkeiten der Behandlungspflege wie Verbandswechsel, Medikamentenmanagement oder Blutabnehmen vor allem in der Akutpflege als positiv empfunden, auch von den Auszubildenden der Langezeitpflege.

A: *„Ich hab sehr viel, sag ich mal, über Medikamente gelernt. (.) Und Zusammenstellen von Infusionen. (.) Das hab ich mir dort eigentlich mitgenommen.“* (A, Pos. 29)

B: *„Da war ich auch immer mit die Erste, die geschrien hat, ich würde da gern dabei sein. (..) Einfach, weil ich es mir angucken möchte, weil ich das lernen möchte, weil es mich interessiert. (.) Und wann habe ich sonst die Gelegenheit, mal solche Wunden zu sehen?“* (B, Pos. 27).

Weitere positive Aspekte aus der SAP sind die Vielfalt und Abwechslungsmöglichkeiten, die das Krankenhaus mit sich bringt. Ob die Auswahl an Stationen, die Heterogenität der Patient/-innen, das breite Aufgabenspektrum oder auch die Entwicklungsmöglichkeiten nach der Ausbildung in diesem Bereich werden als Vorteil wahrgenommen. Die Auszubildenden können viele Krankheitsbilder kennenlernen und Erfahrungen in den unterschiedlichen Fachbereichen sammeln und haben kein Gefühl der Stagnation.

C: *„Also Krankenhaus ist ja so, dass man ja allmögliche Krankheitsbilder zum Beispiel kennenlernt und die Aufgaben sehr vielfältig sind. Also zum Beispiel auch jetzt als Fachkraft, dass man mal den Verbandswechsel hat, dass man mal Tabletten stellen hat, dass man (.), weiß nicht, Körperpflege ist ja bei jedem zum Beispiel auch gleich, aber dass man da halt einfach so diese Vielfalt sozusagen hat, dass man sich da ja auch so weiterentwickeln kann, weil dann kann man sich ja auch Tipps abschauen von den anderen.“* (C, Pos. 35).

Mit der Heterogenität der Patient/-innen ist gemeint, dass es zum einen im Krankenhaus eine hohe Patient/-innenfluktuation gibt, sodass die Auszubildenden immer wieder neue Menschen mit neuen Krankheitsbildern kennenlernen, und dass die Patient/-innen vor allem auch im Alter variieren (vgl. Zitat B, S. 5). Diese Patient/-innenvielfalt in der SAP wird von acht der Befragten als positiv wahrgenommen.

B: *„Die Abwechslung zwecks der Patienten einfach, weil da ja immer wieder wechselnde Patienten kommen. Man lernt immer wieder neue Menschen kennen, auch von jung bis alt. Also das ist ja dann auch nochmal ein Unterschied zum Pflegeheim jetzt.“* (B, Pos. 31).

Drei Auszubildende, zwei aus der SLP und einer aus der SAP, empfinden den schnellen Wechsel eher als anstrengend und empfinden den Beziehungsaufbau dadurch erschwert.

Ein weiterer Aspekt, der von den Auszubildenden im Bereich der Akutpflege wiederholt als positiv hervorgehoben wird, ist die Auseinandersetzung mit dem Thema Tod. Den Auszubildenden ist bewusst, dass die Konfrontation mit Sterben und Tod ein elementarer Bestandteil ihres zukünftigen Berufsalltages sein wird. Die Möglichkeit, auf Station entsprechende Erfahrungen zu sammeln und unterschiedliche Formen des professionellen Umgangs mit Sterbesituationen zu beobachten, wird als wertvolles Lernmoment wahrgenommen, vor allem, wenn durch das Pflegepersonal eine patientenorientierte Begleitung erfolgt und beobachtet werden kann.

*D: „Und (.) was ich auch schön fand war, klingt vielleicht ein bisschen komisch, aber einfach die ersten Erfahrungen mit dem Tod, dass ich das schon so früh erleben durfte und nicht erst im zweiten oder dritten Ausbildungslehrjahr.“ (D, Pos. 11).*

*H: „[...] weil man hat diese Zeit für die Leute. Das ist schön, man geht richtig auf die Bedürfnisse von den ein. Früh, wenn die nicht baden oder duschen wollen, dann macht man es halt einfach nicht und fragt dann später noch mal. Weil man einfach die Zeit dafür hat und auch dieses sich auseinanderzusetzen mit den Krankheiten.“ (H, Pos. 69).*

### Erfolgreiche Praxisanleitung

Ein weiterer Aspekt, der von den Auszubildenden hervorgehoben wird, ist die gelungene Praxisanleitung während ihrer Einsätze. Die Hälfte der Befragten hat positive Erfahrungen in der Organisation und/oder Durchführung der Praxisanleitungen in der Akutpflege gesammelt. Auch hier ist auch eine Stationsabhängigkeit gegeben. Sollte es mal auf einer Station keine/n Praxisanleiter/in gegeben haben, konnten jedoch zentrale Praxisanleitungen einspringen, sodass die erforderlichen zehn Prozent Anleitung gewährleistet werden konnten.

K: „[...] mit diesen sogenannten bei uns Praxisanleiterstunden, das hat teilweise, manchmal nicht so funktioniert, einfach, weil es auf manchen Stationen weniger gibt, beziehungsweise gar keine gab. Das war bei mir damals auf der Station B [anonymisiert] so, aber dann kamen einfach welche von den zentralen Praxisanleitern und haben dort mit mir die Praxisanleitungsstunden durchgeführt, bin auch immer auf meine Stunden gekommen und hab dort eigentlich auch nie Probleme gehabt.“ (K, Pos. 13).

Zwei Auszubildende äußerten sich auch zu den Bedingungen in der SAP, was Arbeits- und Lernaufgaben betrifft. Die Zeit dafür wurde auf Station teilweise von vornherein eingeplant werden bzw. es musste manchmal gezielt danach gefragt werden.

K: „Ja, also im Krankenhaus war das halt so, ich habe meine Zeit bekommen, aber ich musste halt immer nachfragen. Wenn ich jetzt irgendwo hingekommen bin, dann habe ich gesagt, wir haben ja auch Praxisaufträge, ob ich die mal machen kann oder ob sie mir dazu helfen können, da war immer gleich ja, alles super.“ (K, Pos. 87).

B: „Ja, also da im Krankenhaus war das so, dass immer in jedem Dienst ein bis zwei Stunden auch eingeplant wurden, wo dann gesagt wurde, wenn du jetzt Aufgaben hast oder so, kannst du das jetzt machen.“ (B, Pos. 47).

### 5.2.1.2 Positive Prägungen - SLP

#### Anerkennung

Auf die Frage, in welchem Bereich die Auszubildenden die meiste Anerkennung erfahren haben, geben fünf Auszubildende die stationäre Langzeitpflege an. Faktoren wie eine gute Teamintegration, ein familiäres Gefühl zwischen dem Team und den Bewohner/-innen sowie eine angenehme Arbeitsatmosphäre werden hier genannt. Vor allem die SAP-Auszubildenden beschreiben einen spürbar höheren Anteil an Lob und Dankbarkeit durch das Team.

G: „Ich hatte überwiegend wirklich schöne Dienste dort, auch mit den Mitarbeitern, die waren dort alle ganz toll. Man hat dann wirklich gemerkt, das war halt wie so ein familiäres Arbeiten dort. Du wurdest richtig aufgenommen, mit dir wurde richtig auf

*Augenhöhe geredet. Das kannte ich vorher auch gar nicht aus dem Krankenhaus. Da wurde es halt so rumkommandiert und da wurde das halt alles mit dir gemacht. Die waren wirklich alle total lieb und haben gesagt, okay, wenn du dich was nicht traust, dann sag uns Bescheid, wir können das auch gern zusammen machen. (.) Oder man wurde halt überall mit hin mitgenommen, weil es war ja alles total neu für einen.“ (G, Pos. 23).*

*G: „Im Pflegeheim. [...] also die haben mich auch wirklich jeden Tag gelobt. Ich war dort mit einer Schülerin aus meinem Kurs noch zusammen und die haben sich wirklich gefreut, auch immer wenn wir gekommen sind, die haben gesagt, oh Mädels ohne euch würden wir das nicht schaffen, was sollen wir machen, wenn ihr weg seid und ihr seid so toll. Und auch letzter Tag, da wurden wir von jedem umarmt und auch selber sowas geschenkt bekommen, das war total ungewohnt eigentlich, also man hat sich da auch richtig gefreut eigentlich.“ (G, Pos. 47).*

Die SLP-Auszubildenden Anna und Emil berichten, dass sie zunächst Probleme hatten, sich in das Team zu integrieren, und es einige Zeit gedauert habe, bis sie sich wohlfühlten. Bei Emil verbesserte sich die Situation sogar erst, nachdem er mit der Leitung über einen Abbruch der Ausbildung redete. So äußert er auf die Frage, wo er denn Anerkennung erfahren habe: „[Im] Pflegeheim war es aber anfangs auch nie so wirklich der Fall. Das hat sich jetzt so ein bisschen eingependelt, (...) seitdem ich auch aufhören wollte.“ (E, Pos. 119).

Auch Anna fühlte sich erst im weiteren Verlauf der Ausbildung vom Team integriert.

*A: „Also es wird jetzt so, sag ich mal, in Gespräche werde ich mit einbezogen, was ja am Anfang überhaupt nicht war. Ich war halt der kleine Lehrling und lass die mal machen.“ (A, Pos. 53).*

Einige Auszubildende berichten, dass sie auch während ihres Einsatzes gefragt worden seien, ob sie später in der Einrichtung arbeiten möchten, was ihnen sehr schmeichelte (vgl. Zitat G, Pos. 47 S.60).

J: „Also im Pflegeheim war es eigentlich nur die Bewertung, die mich so runtergezogen hat. Aber ansonsten meinten die dort auch, ich mach das klasse. Die mochten mich, haben auch gesagt, wenn ich meine Ausbildung fertig habe, kann ich wieder kommen ((lacht)).“ (J, Pos. 51).

Die meiste Anerkennung in Form von Lob und Dankbarkeit erhielten die Auszubildenden im Langzeitpflegeeinsatz durch die Bewohner/-innen. Die Hälfte der Befragten beschreibt ein hohes Maß an Wertschätzung durch die Bewohner/-innen.

C: „Also ich habe mich zum Beispiel sehr gut mit einer Bewohnerin verstanden. Sie hat sich dann auch immer gefreut, wenn ich da war. Oder allgemein halt, wenn ich jetzt auch immer besuchen gehe.“ (C, Pos. 23),

E: „Also im Fall, naja, Patienten [Bewohner/-innen], die einem wirklich so dankbar sind, beziehungsweise wenn ich die gepflegt habe und die dann so dankbar waren, dass die gesagt haben, ja, sie sind ein so guter Pfleger und sie machen das aus Herz und aus Leidenschaft und also keine Ahnung, ich habe mich, - also die haben da irgendwie die richtigen Worte getroffen. (4 Sekunden) Mein Herz geht in solchen Momenten irgendwie ziemlich auf. Ich freue mich dann, also wenn ich da so ein positives Feedback bekomme.“ (E, Pos. 49).

### Erfolgreiche Praktische Ausbildung

Fast alle Auszubildenden betonen, dass vor allem grundpflegerische Tätigkeiten wie die Körperpflege ausgebaut und gefestigt werden können sowie das Verständnis für adressatenzentrierte Pflege in der stationären Langzeitpflege. Vor allem die SAP-Auszubildenden spüren hier einen großen Unterschied im Vergleich zum Krankenhaus und können die erlernten Inhalte aus der Schule in die Praxis umsetzen.

C: „Also zum Beispiel in der stationären Langzeitpflege lernt man ja überwiegend auch die Körperwaschung zum Beispiel. Das nehme ich mir auf jeden Fall mit. (..) Tipps und Tricks, die man ja da zum Beispiel erfahren hat und vor allem auch diese personenzentrierte Pflege halt einfach. Dass wenn halt gerade mal was nicht funktioniert, dann wiederholt man es halt später nochmal oder dass man halt einfach dann

*individuell darauf reagieren muss, okay, ich verlege meine Zeit jetzt anders. Dass man zum Beispiel nach dem Frühstück dann erst das durchführt.“ (C, Pos. 27)*

*D: „Und eins wäre auch noch im Pflegeheim und das wäre alles, was (..) das Persönliche wäre, also von den Pflegeempfängern und die ganzen Geschichten dahinter, die ganzen Biografien, das hat mich auch weitergebracht.“ (D, Pos. 53).*

Aber auch Tätigkeiten aus der Behandlungspflege kommen nicht zu kurz und konnten während der Einsätze gefestigt werden.

*H: „Ich war erst auf einem Wohnbereich, Bereich B hieß der, da waren auch fitte und mobile Bewohner. Wo ich auch mehr lernen konnte, mehr vertiefen konnte. Auch praktische Sachen wie Verbände, Insulinspritzen, da war ja Blutzucker so ein großes Thema zu der Zeit. Und das hat mich echt gefreut.“ (H, Pos. 17).*

Auch wenn die Auszubildenden die geringe Abwechslung innerhalb der Arbeitsabläufe bemängeln, lässt sich zumindest der Vorteil erkennen, dass durch die bestehenden Routinen auch das Stresslevel sinkt.

*K: „Und ich hab dann natürlich immer die gleichen Patienten genommen, weil ich kenne sie ja dann. Die kennen mich und ich weiß, was ich machen muss und für mich, um das zu festigen. Dann bin ich immer schnell gewesen. Ich weiß ja, was sie alleine können, wie die Routine von den verschiedenen Bewohner waren. Ja und dann ist man natürlich auch immer schneller irgendwann fertig gewesen und konnte natürlich auch mit den Leuten reden.“ (K, Pos. 35)*

Die meisten Auszubildenden beschreiben einen eher geringen Personalschlüssel in der SLP und dadurch auch ein hohes Arbeitspensum. Manche der Befragten sehen aber darin den Vorteil, dass sie dadurch schneller selbstständig in ihrem Arbeiten wurden und Respekt vor der Verantwortung der Pflegekräfte bekamen.

*H: „Und was ich auch ganz krass fand, diese Verantwortung, die die Schwestern da haben. Also diese Unterbesetzung ist ja eigentlich gefühlt überall so. Und dass halt im Spätdienst eine Fachkraft ist, für vier Bereiche mit 20 Leuten jeweils. Das fand ich*

*total krass. Und da ist man sich erst mal so richtig bewusst geworden, was man eigentlich für eine Verantwortung hat.“ (H, Pos. 23).*

Auch der Bildungsauftrag einzelner Pflegefachkräfte wurde von den Auszubildenden wahrgenommen. So berichteten sie, dass ihnen unabhängig von geplanten Anleitungssituationen praxisrelevante Inhalte durch die Pflegefachkräfte vermittelt worden seien und sie von ihrer jahrelangen Erfahrung profitieren konnten. Auch wurde teilweise der aktuelle Lernstand der Auszubildenden berücksichtigt. Auffällig ist, dass insbesondere die Auszubildenden der SLP während ihres Orientierungseinsatzes häufig Überforderung erlebten. Sie wurden bereits nach wenigen Tagen mit der eigenständigen Versorgung von Bewohner/-innen betraut, wodurch sie sich zunächst durchkämpfen mussten. Im späteren Pflicheinsatz zeigte sich hingegen eine zunehmende Gewöhnung an die Arbeitsabläufe sowie eine wachsende Handlungssicherheit. Die Auszubildenden der SAP schildern kein Gefühl der Überforderung in diesem Bereich.

*A: „Ja, auf jeden Fall. Weil da war ich ja dann schon, sag ich mal, ein bisschen eingeübter, (.) ein bisschen in das Team aufgenommen von nicht allen, aber verschiedenen. Und die haben mich dann schon mal so mitgenommen. Jetzt komm mal mit. Und jetzt guck dir mal das an, willst du das mal probieren? Also das war dann schon um einiges angenehmer.“ (A, Pos. 11).*

Die Einarbeitung in der stationären Langzeitpflege unterschied sich stark bei den einzelnen Befragten. Weniger als die Hälfte ist mit dem Einarbeitungskonzept der Einrichtung zufrieden. Meist wurde sich auf das Herumführen in der Einrichtung beschränkt. Es scheint, dass in kleineren Betrieben die Einarbeitung erfolgreicher durchgesetzt wird.

*B: „Also ich wurde rumgeführt und so. Also ich wurde halt so mehr oder weniger eingearbeitet in die ganze Sache. Bin auch oft mit Fachkräften dann schon mitgelaufen. (.) Mir wurde auch viel dann schon anvertraut, also viel Vertrauen gegeben, dass ich auch Dinge alleine machen konnte.“ (B, Pos. 9)*

Das Thema Tod und Sterben ist auch in der Langzeitpflege allgegenwärtig. Die Auszubildenden haben jedoch ausschließlich positive Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Umgang mit Verstorbenen durch das Pflegepersonal erlebt.

C: „Eher so, wenn halt zum Beispiel mal jemand gestorben ist, war das halt schon sehr negativ, weil man das auch im Team gemerkt hat, wie niedergeschlagen alle sind. Aber es war dann auch wiederum positiv, dann auch den Ablauf sozusagen zu sehen, wie man halt den Bewohner dann verabschiedet hat. Also ich war da zum Beispiel auch bei einer Aussegnung dabei. Das fand ich auch sehr schön“ (C, Pos. 23).

### Erfolgreiche Praxisanleitung

Für die praktische Prüfung fühlen sich zwei der drei SLP-Auszubildenden gut vorbereitet. Durch eine gute Planung erhielten sie viele Übungsmöglichkeiten, die eine praktische Prüfung simulieren.

E: „Ich finde eigentlich schon, dass ich dort auf die praktische Prüfung vorbereitet werde. Ich hatte Anfangs immer Schwierigkeiten, weil ich nie den Ablauf richtig, = ich konnte mir das nie so richtig vorstellen, wie der Ablauf einer praktischen Prüfung stattfinden kann. Wir hatten jetzt aber mehrere Generalproben in der Praxisanleitung, (..) wo ich dann Anfangs auch so eine Klientenvorstellung machen musste, wo ich dann den Klienten auch versorgt habe, den ich vorgestellt habe. Wo es dann hinterher auch eine Reflexion gab und so was. (..) Da habe ich das dann so damit ein bisschen auffassen können.“ (E, Pos. 65).

B: „Also im Orientierungseinsatz [...] musste ich selber ein bisschen mehr (..) halt Initiative zeigen, um das und das lernen zu können, weil meine Praxisanleiterin auch gleichzeitig meine PDL war [...] und da nicht so die Struktur drin war, was jetzt mit meinem jetzigen Praxisanleiter ganz anders ist. Also der hat da seine Struktur, [...] der plant einen kompletten Praxisanleitertag, also dass ich wirklich wie so eine Prüfung durchlaufe. Ich bereite mich im Vorlauf auf einen bestimmten Patienten vor und versorge denen bei der Grundpflege gegebenenfalls führe ich da einen Verbandswechsel durch oder eine Stomaversorgung oder was auch immer. [...] Also das ist bei dem schon viel, viel strukturierter.“ (B, Pos. 45).

Auch die SAP-Auszubildenden erlebten zum Teil eine sehr gute, kompetenzorientierte Anleitungssituation in der Langzeitpflege, die sie so aus dem Krankenhaus nicht kennen.

C: *„Also ich fand es schon besser sozusagen wie im Krankenhaus, dass sie direkt nachgefragt haben, welches Lehrjahr man ist, wo man jetzt schulisch ist, von welchem, also was man gerade zum Beispiel zuletzt behandelt hat oder was man zum Beispiel schon mal durchgeführt hat, was man schon mal gesehen hat, dass sie da wirklich gezielt nachfragen, dass man auch weiß, okay ich kann mir im Notfall das halt zum Beispiel noch mal erklären lassen, [...] und da fühle ich mich jetzt sicher drin.“* (C, Pos. 45).

Die zeitlichen Rahmenbedingungen für die Bearbeitung von Praxis- und Lernaufträgen werden von den Auszubildenden unterschiedlich wahrgenommen. Kristof berichtet beispielsweise, dass ihm in der Langzeitpflege zwar vergleichsweise viel Zeit dafür eingeräumt worden sei, er vermutet jedoch, dass dies mehr auf Unsicherheit seitens der Pflegefachkräfte hinsichtlich sinnvoller Aufgabenstellungen zurückzuführen sei.

K: *„[...] im Pflegeheim und im Pflegedienst, dass sie mich drauf gedrängt haben, dass ich das jetzt unbedingt fertig mache. So im Krankenhaus, hätte ich das jetzt nicht angesprochen, hätte jetzt keiner gesagt, dass ich das machen soll, weil ich einfach gebraucht wurde und dort war es immer so (unv.). Weil die nicht wussten, was die eigentlich mit mir machen sollen.“* (K, Pos. 87).

### Personenzentrierung

Was alle Befragten an der Langzeitpflege schätzen, ist die Möglichkeit der personenzentrierten Pflege. Sie genossen es sehr, dass sie in ihrer Rolle als Auszubildende Zeit für Gespräche, individuelle Pflegeroutinen und Biografiearbeit hatten.

C: *„Und dann, was ich auch halt sehr gut fand im Altenheim, dass man halt wirklich diese Bewohner- oder personenzentrierte Pflege halt auch wirklich durchführen konnte. Dass, wenn es zum Beispiel mal war, okay, nee, ich fühle mich jetzt noch nicht in der Lage, irgendwie duschen zu gehen oder gewaschen zu werden, dass man das zum Beispiel auch nach dem Frühstück machen konnte. Das fand ich zum Beispiel auch sehr gut.“* (C, Pos. 23).

H: *„Und ansonsten, ich fand das schön mit den Leuten so. Weil man konnte sich gut auf die einlassen. Man konnte mit denen reden. Man konnte so eine Bezugsperson so ein bisschen zu denen sein. (..) Also ich fand das schön, dass man die öfter gesehen hat. (..) Als zum Beispiel die Patienten, die gehen ja dann wieder nach ein oder zwei Wochen nach Hause. Und in Pflegeheimen war es halt so, du bist hochgekommen, hattest deine Leute, hast gesagt, wie sieht es aus bei Ihnen? Alles gut? Das fand ich eigentlich schön.“* (H, Pos. 17).

K: *„Positiv fand ich, dass ich für mich selber viel Zeit für meine Patienten hatte und mir die auch genommen habe, egal, was andere gesagt haben. Viel mit den machen konnte, auch noch spazieren gehen und reden, einfach für die da sein (..). Dass ich nicht so einen Zeitdruck im Nacken hab, wie woanders.“* (K, Pos. 39)

Vor allem Emil schwärmt in der SLP besonders vom Arbeiten mit Menschen mit Demenz und kann sich in diesem Bereich auch nach seiner Ausbildung sehen.

E: *„Also ich hab auf einer Dementenstation gearbeitet und [...] mir hat so der Kontakt auch mit den Dementen tatsächlich gefallen, mich so in deren Lebenswelt reinzusetzen, so probieren, die zu verstehen. Ja, keine Ahnung, ich hatte so diese empathische Seite und ich hab, ich hab mich dort irgendwo so ein bisschen wohlgefühlt dann, dass ich die so teilen konnte.“* (E, Pos. 5).

### 5.2.1.3 Positive Prägungen - AP

#### Anerkennung

Insgesamt geben sieben der zehn Befragten an, im ambulanten Bereich die meiste Anerkennung durch das Team erhalten zu haben. Dies äußerte sich vor allem durch Lob, Dankbarkeit für die Arbeit und auch ein Werben für einen späteren Arbeitsplatz nach der Ausbildung.

D: *„Ja, und dieses (.), also mir wurde zum Beispiel gesagt im ambulanten Pflegedienst, komm bitte unbedingt wieder zu uns. Und das ist schon so ein, wo man dann schon sagt, ja, also hier werde ich anerkannt.“* (D, Pos. 37).

K: *„Die haben einen auch so begrüßt, die haben auch gesagt, wo ich dann gegangen bin, waren die so traurig, da sind da Tränen geflossen. Ich habe gedacht, um Gottes Willen, habe ich so auch noch nie gesehen und die haben gesagt, bitte, bitte komm wieder.“* (K, Pos. 27).

Auch hier erlebten die Auszubildenden teilweise einen guten kollegialen Austausch, wurden nach ihrer Meinung gefragt, und Empfehlungen ihrerseits wurden angenommen.

D: *„Und vom Team her, ich habe noch nie so viel Positives von dem Team zurückbekommen. Ich wurde dort so herzlich umfassen und auch jedes Mal wieder gelobt. (.) Ich wurde teilweise sogar gefragt, wie machen wir es im Krankenhaus mit der Wundversorgung zum Beispiel und sie wollten Tipps von mir haben, wo ich dann auch echt dachte, so etwas gibt es im Krankenhaus nicht.“* (D, Pos. 15).

Die Teamatmosphäre wurde zum Großteil als sehr positiv und familiär wahrgenommen, und die Auszubildenden fanden schnell einen Zugang. Besonders die Eins-zu-eins-Situationen mit einer Fachkraft genossen die Auszubildenden sehr, konnten daraus viel berufliches Selbstbewusstsein ziehen, und Überforderungen wurden vermieden. Insgesamt wird die Atmosphäre in einem Pflegedienst als deutlich hilfsbereiter wahrgenommen, z.B. durch Anrufe von Kolleg/-innen während einer Tour, ob noch Hilfe notwendig sei.

B: *„Ich habe mich auf Anhieb mit allen gut verstanden. (..) Ich konnte so viele Fragen dort stellen und mir wurde auch das Vertrauen gegeben, dass ich das selber durchführen kann, ohne dass jetzt gesagt wird, ey, du kannst das jetzt nicht machen, wir haben Zeitdruck.“* (B, Pos. 33).

F: *„Genau, wenn etwas passiert, aber das hatte ich zum Glück nicht, ich war immer mit einer Fachkraft zusammen und wir hatten Notfallsituationen und die konnte man dann halt gut zusammen meistern, dass man dadurch nicht überfordert sein musste. (.) Zumindest ich war nicht überfordert damit dadurch.“* (F, Pos. 53).

B: *„Du fährst deine Tour und dann ist es halt so, du hilfst vielleicht mal anderen Fachkräften, weil die nicht so gut vorankommen, aber du bist nicht die ganze Zeit mit irgendjemandem.“* (B, Pos. 37).

Nach einem Vorfall von anzüglichen Berührungen seitens eines Klienten wurde dies von der PDL des ambulanten Dienstes sehr ernst genommen und auch direkte Konsequenzen daraus gezogen. Dass ihre Sorgen ernst genommen wurden, empfand die betroffene Auszubildende als sehr positiv.

C: „Und ja, dann gab es ja dann wenigstens auch Konsequenzen, was ich auch positiv fand, dass es auch dann gleich bei der Dienstberatung sozusagen angesprochen wurde, dass ich auch für voll genommen wurde. Und jetzt wurde halt zum Beispiel auch da eine Änderung vorgenommen.“ (C, Pos. 25).

Auch durch die betreuten Klient/-innen werden die Auszubildenden anerkannt, auch wenn der Beziehungsaufbau durch die kurze Aufenthaltsdauer als eher gehemmt wahrgenommen wird.

B: „Und ich habe mich schnell mit den Patienten, die wir dort hatten, (.) also wurde ich schnell warm. Ich habe mich mit denen gut verstanden. Ich habe viel erfahren von denen und auch oft gehört, (.) es ist schön, dass sie wieder da sind. [...] Einfach, dass die Patienten einem auch so viel zurückgegeben haben, gerade weil die auch noch sehr kognitiv nicht so eingeschränkt sind wie teilweise im Pflegeheim die Patienten. (.) Das war einfach, das hat alles komplett gepasst. Also ich habe mich super wohl gefühlt.“ (B, Pos. 33).

### Erfolgreiche praktische Ausbildung

Die Auszubildenden schildern Situationen, die eine erfolgreiche praktische Ausbildung in der ambulanten Pflege zeigen. Dies wird zum einen durch die bereits oben erwähnten Eins-zu-eins-Situationen mit einer Pflegefachkraft gewährleistet. Die Auszubildenden schildern hier, dass sie dadurch selbstständig arbeiten können und gleichzeitig die Gewissheit haben, dass jemand dabei ist und die Situation im Blick hat. So gewinnen sie zum Beispiel auch in Notfallsituationen Handlungssicherheit und Selbstbewusstsein.

B: „Ich habe viel, viel gelernt über Wunden, über Kompressionsverbände, wie man in Notfallsituationen umgeht, weil wir auch dort ab und zu mal Notfallsituationen hatten, wenn die Leute dort gestürzt sind oder so. [...] Ich habe eine Übergabe an einen Sanitäter geführt. Also halt dann einen Notruf abgesetzt. Ich habe die Übergabe selber geführt. Die Fachkraft war zwar dabei, aber hat gesagt, du hast es so gut auch

*schon mir gegenüber reflektiert, was du sagen willst. Du schaffst das, auch dem Sanitäter zu sagen. (.) Und ohne dass ich irgendwie aufgeregt war oder so, da habe ich mich auch sehr bestärkt gefühlt in meinem Handeln.“ (B, Pos. 33).*

*E: „Man hat halt immer jemand, der dort drüber guckt. (..) Und wo ich über meine Fehler so aktiv reden könnte, was hätte ich besser machen können. (.) Und auch wenn mir jetzt irgendwas so auffällt, oder diese Erreichbarkeit von einer Person hat mir so im ambulanten Setting sehr gut gefallen, in der Ausbildung. Das habe ich jetzt halt so direkt, dass ich dann halt direkt jemand, wenn ich das nicht im Verband habe, da jemand daneben steht und drüber schaut, habe ich so dort dann nicht. Also habe ich das in der Langzeitpflege nicht.“ (E, Pos. 77)*

Weiter lernen die Auszubildenden kreative Arbeitsweisen von den Kolleg/-innen kennen, da die AP andere personelle, räumliche und materielle Ressourcen aufweist. Beispielsweise gibt es keinen direkten ärztlichen Dienst im Hintergrund, und somit rücken nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten in den Fokus. Aber auch Verbandswechsel in der Häuslichkeit oder die Relevanz der Kinästhetik durch fehlende Hilfsmittel werden verinnerlicht.

*F: „Also davon habe ich mir schon viel mitgenommen und ich glaube auch so dieses nicht gleich Medikamenten geben, sondern einfach mal so einen Tee kochen. Also so diese kleinen Sachen, was man ja dann doch im stat-, oder nicht immer, aber einige im stationären dann auch vergessen. Man muss nicht gleich Vomex i.v. geben, sondern vielleicht machen wir einfach mal einen Kamillentee und stellen mal ein bisschen Zwieback hin.“ (F, Pos. 37).*

*A: „Und die andere, die hat wirklich gezeigt. Also, machst du so und so. Weil ich sag immer, im Ambulanten sterile Flächen hat man nicht. Das weiß man. Also zeigen sie ihnen dann wieder Kniffe und Tricks. Mensch, damit du es doch größtenteils steril hast, nimmst du dir das und das mit, machst du so und so.“ (A, Pos. 33).*

*A: „Kinästhetik. Die Leute aus dem Bett zu helfen. Also wirklich zu wissen, wie weit muss ich das Bett hochfahren? Wie weit mach ich das Kopfteil hoch, dass der Patient schon mal sitzt? Dass ich meinen Rücken schonen kann? Ich meine, aus dem Bett kriege ich ihn. Aber was macht mein Körper dann irgendwann mit mir? Also das ist*

*halt im Ambulanten ganz wichtig, sag ich mal, gewesen. Für mich. Weil auf Stationen hat man ja dann doch gewisse Möglichkeiten, wo man Hilfsmittel dazunehmen kann.“* (A, Pos. 35)

Alle Auszubildenden profitieren von der Möglichkeit, in der Fachkraftrunde die Behandlungspflege zu vertiefen. Vor allem für Kompressionsverbände und Subkutan-Injektionen gibt es viele Übungsmöglichkeiten für die Lernenden. Durch die oft gleichen Touren können in Routinen Handlungssicherheiten entwickelt werden. Zusätzlich wird die Abwechslung zwischen Fachkraft- und Hilfskrafttour als angenehm empfunden. Einige Pflegedienste haben zusätzlich eine Kurzzeitpflege oder einen Palliativdienst angegliedert, was das Arbeitsfeld ebenfalls spannender macht.

*B: „Man hat nicht so viel Pflege jetzt in dem Sinne, sondern auch mehr Behandlungspflege, was mir ja auch sehr gut gefällt und auch liegt. Einfach diese Behandlungspflegemaßnahmen hat man einfach viel, viel mehr. Gerade in den Pflege Touren, in den Fachkrafttours. In den Pflege Touren sind ja dann eher die Hilfskräfte unterwegs, die dann wirklich die Pflege durchführen. Also es war sehr bunt gemischt und es war echt richtig schön.“* (B, Pos. 33).

*G: „Also es gab wirklich viel Kompressionsverband wickeln. Ich habe das dort mindestens einmal am Tag gemacht, pro Dienst oder abwickeln. Also das habe ich wirklich sowas von gefestigt, dieser ganzen Arten, was es dort gibt. Und halt auch wirklich auf Zeit zu arbeiten. (.) Tabletten stellen dauert ja schon manchmal seine Zeit, dadurch, dass das ja alles da ist, was man braucht. Das geht dann halt schon, das ging halt wirklich schnell. [...] Also man hat so seine Routinen richtig gut reinbekommen.“* (G, Pos. 31).

*H: „Ich hatte da auch, muss ich sagen, viel Auswahl an Tätigkeiten, die ich machen konnte. Ob das jetzt medizinische, also diese delegierten medizinischen Aufgaben waren, ob das die normale Pflege war, ob das Essen vorbereiten war, ob das die Hauswirtschaft war, Einkaufen gehen, also ganz viele Sachen. Das war sehr schön abwechslungsreich. Das hat mir vielleicht auch gut gefallen.“* (H, Pos. 49).

Eine Auszubildende merkt auch positiv an, dass die Klient/-innen in der ambulanten Pflege noch orientierter und selbstständiger seien, was das Arbeiten für sie attraktiver macht.

B: „[...] Einfach, dass die Patienten einem auch so viel zurückgegeben haben, gerade weil die auch noch sehr kognitiv nicht so eingeschränkt sind wie teilweise im Pflegeheim die Patienten. (.) Das war einfach, das hat alles komplett gepasst. Also ich habe mich super wohl gefühlt.“ (B, Pos. 33).

Einige Auszubildende genießen auch das Autofahren in der AP. So nehmen sie teilweise die Autofahrten zwischen den einzelnen Klient/-innen als Verschnaufpause wahr und finden es gut, ihr Zeitmanagement ein Stück weit selbst bestimmen zu können.

B: „Man ist halt auch so sein eigener Boss, sage ich mal. Man fährt alleine dahin, man kann seine Zeit selber takten. (...) Man weiß jetzt, man ist dann und dann bei dem und dem Patienten. Dort und dort dauert es vielleicht länger. Da kann man schon mal dort und dort anrufen, dass es vielleicht länger dauert. Man kann sich seine Struktur selber planen.“ (B, Pos. 33).

B: „Was im Vergleich zum ambulanten nicht so ist. Man hat halt nicht so diesen Druck, zumindest habe ich das nicht so empfunden, man hat nicht diesen Zeitdruck, man muss jetzt bis um 8 Uhr alle Leute fertig gewaschen, gepflegt, gestriegelt haben, sondern man kann sich die Zeit einfach eintakten. So da habe ich dieses Stresslevel nicht so gehabt wie jetzt im Krankenhaus oder im Pflegeheim.“ (B, Pos. 37).

Auch die Zeit für Lern- und Arbeitsaufgaben ist in der ambulanten Pflege gegeben. Oft auch dem geschuldet, dass die Touren schon zeitiger endeten und die Auszubildenden eine Beschäftigung brauchten bis zum Feierabend. Oft dürfen sie auch eher gehen.

### Erfolgreiche Praxisanleitung

Die Praxisanleitung wird ebenfalls als gut organisiert und intensiv empfunden. Die Praxisanleiter/-innen ließen sich bei der Anleitung Zeit und wirkten auf die Auszubildenden gut organisiert. So kam es kaum zu Überforderungen, dafür aber zu einem effektiven Kompetenzzuwachs.

A: „Aber am ambulanten, da hat alles gepasst. Da hat die Anleitung gepasst. Ich habe Praxisanleitungen so geplant bekommen. Aber auch während der Tour quasi, dass ich Fragen stellen konnte, den Fachkräften, die haben mich mit offenen Armen empfangen, sage ich mal. Ich habe mich auf Anhieb mit allen gut verstanden. (..) Ich konnte so viele Fragen dort stellen und mir wurde auch das Vertrauen gegeben, dass ich das selber durchführen kann, ohne dass jetzt gesagt wird, ey, du kannst das jetzt nicht machen, wir haben Zeitdruck.“ (A, Pos. 33).

### Personenzentrierte Pflege

Zwei Auszubildende finden es an der ambulanten Pflege gut, dass sie die Pflege individueller und bedürfnisorientierter gestalten können (vgl. Zitat B, Pos. 37, S. 70). A: „Man kann auch dem Klienten mal gerecht werden, wenn der sagt, also heute waschen wir mal keine Füße, das lassen wir weg. Wir setzen uns jetzt mal 5 min hin, ich brauch jemanden zum Reden. Das ist halt das, sag ich mal. (..) Weil meistens hat man den ja ca. eine Woche auf jeden Fall in der Tour, so dass ich den Überblick nicht verliere. Jetzt hast du schon 3 Tage die Füße nicht gewaschen. Jetzt muss man.“ (A, Pos. 31).

#### **5.2.2 Negative Prägungen**

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse zu den Subkategorien (siehe Abb. 5) negativer Erfahrungen der Auszubildenden in den drei Versorgungsbereichen dargestellt .

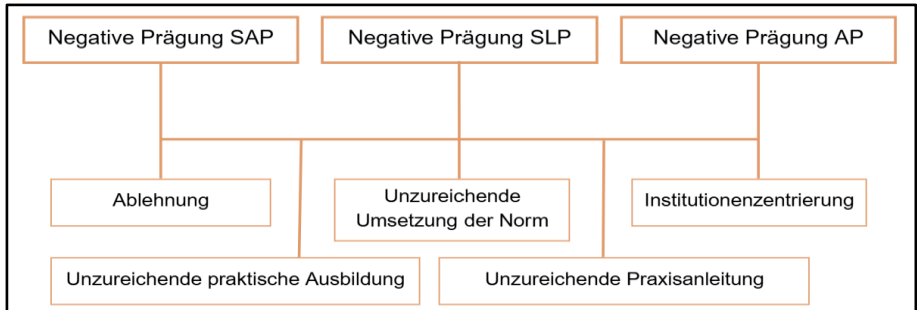


Abbildung 5: Negative Prägungen

### 5.2.2.1 Negative Prägungen - SAP

#### Ablehnung

Die Auszubildenden beschreiben negative Erfahrungen, die mit wahrgenommenen Herabwürdigungen, Missachtungen, Entmündigungen, Ausgrenzungen und Beleidigungen verbunden sind und bei ihnen ein Gefühl der Ablehnung hervorrufen.

Sie berichten, dass sie von den Pflegefachkräften, mit denen sie zusammenarbeiteten, weder Anerkennung noch Lob erhielten. Stattdessen erlebten sie eine distanzierte und kühle Arbeitsatmosphäre.

Einige Auszubildende schildern, dass sie bei theoretischen Wissenslücken von den Pflegefachkräften auf der Station bloßgestellt wurden. Dies führt zu einem defizitorientierten Blick auf ihre Rolle als Lernende. Teilweise wurden solche Defizite sogar durch indirekte Sanktionen geahndet, indem die Auszubildenden nur noch untergeordnete Tätigkeiten ausführen durften. Die Ausführung solcher Tätigkeiten empfinden einige der Auszubildenden als Ausbeutung.

D: „Wenn ich jetzt was nicht wusste, dann (..) wurde halt sowas gesagt, ja war klar, dass du es nicht wusstest. Oder wenn ich mir wobei unsicher war, ja habt ihr das nicht gelernt, das musst du doch wissen. Und sowas halt.“ (D, Pos. 29)

J: „Also das ist jetzt schwierig zu erklären. Ich hatte im Krankenhaus immer so das Gefühl, man ist so, wenn man sowas nicht weiß, was man theoretisch hätte wissen müssen, finde ich, hat man immer so das Gefühl, man ist dann so gleich unten durchgerutscht. Und dann, man merkt das dann auch irgendwann. Also wenn die Leute dich dort nicht mögen, ich finde das merkst du dann schon sehr, weil dann bist du eigentlich nur noch am rumrennen und machst. Was weiß ich, den Kühlschrank, staubwischen, das ist dann doof.“ (J, Pos. 57)

Zudem wird in den Interviews deutlich, dass einige Pflegefachkräfte eine ablehnende Haltung gegenüber der generalistischen Pflegeausbildung zeigen.

H: „Weil es ist ja auch immer dieser Vergleich zwischen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung und Pflegefachkraftausbildung. (.) Die Schwestern sagen immer, ach das lernen Sie nicht mehr? Und ich so, nee, ich kann nichts dafür, ich weiß nicht, was ich machen soll. (.) Die haben halt einfach ein anderes Bild, glaube ich, davon. (...) Und ja, ich fühle mich einfach nicht gut vorbereitet, einfach, ja.“ (H, Pos.81)

H: „Also sie hat es mir dann auch erklärt, da war ich sehr froh, ich habe auch gefragt, ob sie es mir erklären kann. Aber es ist halt einfach so ein bisschen, die älteren Ausbildungen sehen die Pflegefachkraftausbildungen sehr mit Verachtung an, finde ich. Weil halt einfach mehr so wirklich pflegerisch gelernt wird, anstatt so medizinischen Sachen. (.) Anatomie ist jetzt nicht mehr so ausführlich wie vorher. Und auch die Krankheitsbilder nicht mehr so, dass es so relevant ist in den Prüfungen und sowas. (...) Halt einfach so, dass es so verachtend angesehen wird.“ (H, Pos. 87)

G: „In so einem Krankenhaus sind die Erwartungen schon sehr hoch, alleine durch die alte Ausbildung. Also ich finde, die neue Ausbildung, die wird teilweise extrem runtergemacht, von der älteren Generation, sag ich jetzt einfach so mal. Also die haben schon super hohe Erwartungen auch schon im ersten Lehrjahr an uns gehabt.“ (G, Pos. 53)

Kristof ist der einzige Auszubildende, der von stationsspezifischem Sexismus gegenüber männlichen Lernenden berichtet.

K: „Die waren einfach so ja (.) sehr abwertend mir als Mann gegenüber. Immer gesagt, ne du, ne mach das noch nicht.“ (K, Pos.17)

Auch eine mangelnde Integration ins Team wird thematisiert. Ein Beispiel dafür ist der Ausschluss mancher Auszubildenden beim gemeinsamen Frühstück, bei dem sie getrennt vom Stationsteam essen müssen. Für Jan stellte dies den negativsten Punkt dar.

J: „Ich glaube das Negativste war, dass ich damals nicht mit den Schwestern frühstücken durfte. Ich habe mit den Schwestern gefrühstückt und da wurde mir dann, wurde ich halt so in den Raum gerufen. Und dann meinte die eine Schwester zu mir, dass ich nicht frühstücken darf mit denen und dass unser Frühstücksraum oben ist. Ja, das war jetzt nicht so.“ (J, Pos. 15)

J: „Also erst habe ich so gedacht, ich verstehe das irgendwo. Aber als ich dann irgendwann zu Hause nochmal drüber nachgedacht habe, habe ich gedacht, das ist voll der Schwachsinn. Ich verstehe das nicht.“ (J, Pos. 17)

Auszubildende aus anderen Versorgungsbereichen der Träger berichten von einer Bevorzugung der trägereigenen Lernenden. Sie empfinden sich als Belastung und haben das Gefühl, in ihren Leistungen unterschätzt zu werden.

A: „Ich habe in jedem Bereich Anerkennung erfahren, außer halt so im Krankenhaus manchmal, ja du bist von extern, du bist kein Krankenhausschüler, das war jetzt nicht so schön zu hören. Wir haben auch, zu der Zeit war das noch so, wo ich dort war, andere Dienstkleidung bekommen, als die Krankenhausauszubildenden, wo wir dann auch nochmal so auseinander gehalten wurden, dass jeder wirklich sieht, ich komme von extern, ich muss jetzt anders behandelt werden oder so. Also da finde ich schon, dass es eigentlich einheitlich gemacht werden sollte, weil man fühlt sich ja dann so ein bisschen ausgegrenzt, sage ich mal, wenn man merkt, okay, ich trage jetzt was ganz anderes als du, obwohl du genau dasselbe machst wie ich eigentlich, also jetzt gegenüber anderen Auszubildenden.“ (A, Pos.39)

B: „Ich habe in jedem Bereich Anerkennung erfahren, außer halt so im Krankenhaus manchmal, ja du bist von extern, du bist kein Krankenhausschüler, das war jetzt nicht so schön zu hören. Wir haben auch, zu der Zeit war das noch so, wo ich dort war, andere Dienstkleidung bekommen, als die Krankenhausauszubildenden, wo wir dann auch nochmal so auseinander gehalten wurden, dass jeder wirklich sieht, ich komme von extern, ich muss jetzt anders behandelt werden oder so. Also da finde ich schon, dass es eigentlich einheitlich gemacht werden sollte, weil man fühlt sich ja dann so ein bisschen ausgegrenzt, sage ich mal, wenn man merkt, okay, ich trage jetzt was ganz anderes als du, obwohl du genau dasselbe machst wie ich eigentlich, also jetzt gegenüber anderen Auszubildenden.“ (B, Pos.39)

### Unzureichende praktische Ausbildung

Auszubildende berichten von Mängeln in der Ermöglichung von Kompetenzentwicklung durch das Stationsteam. Dies kann bei den Auszubildenden zu Überforderung führen.

Gleich zu Beginn des Orientierungseinsatzes hatten einige Lernende das Gefühl, von den Pflegefachkräften nicht in die Stationsabläufe ausführlich genug eingeweiht worden zu sein. So fiel ihnen das Ankommen auf der Station schwer. Unter der zusätzlich erfahrenen Ungeduld der Pflegefachkräfte litt die Einarbeitung. Ebenfalls wurde geschildert, dass einige Pflegefachkräfte die Lernenden ungern bei Tätigkeiten zuschauen ließen, sie zeigten eine gereizte Reaktion bei Nachfragen.

D: „Also gerade in meinem Orientierungseinsatz, da wurde dann, wenn ich halt eine Frage hatte zum Beispiel, wurde dann gesagt, (..) ja nee, dann mache ich das alleine oder so. Oder mach irgendwas anderes, ich brauche deine Hilfe jetzt nicht. (.) Und wenn ich gefragt habe, ob ich mit zugucken kann bei bestimmten Tätigkeiten (..), das wurde halt einfach nicht gemocht. Also sie wollten das nicht, sie wollten alleine arbeiten und (..) das war so hauptsächlich.“ (D, Pos.9)

E: „Und recht viele Schwestern haben dann auch eine Ablehnhaltung, die waren dann so (.) ja, gehen Sie damit bitte zu einer anderen Schwester. (.) Gehen Sie damit bitte nicht so zu mir. (4 Sekunden) Ich hatte das dann zwei, drei Mal gehabt und dann hat man dann irgendwann auch keine Lust irgendwie jemanden zu fragen, wenn man eh

*weitergeschickt wird, weil ich zu dem Zeitpunkt auch nicht wusste, wann ist es ein stressiger Tag im Krankenhaus, wann ist es mal ein ruhiger Tag im Krankenhaus. Ich konnte das nicht so herausnehmen und die Praxisanleiterin hatte mir auch bloß gesagt, ich soll da mit Gefühl sensibel nachfragen. (...) Irgendwie war es dann für mich so schwierig, den Moment auszumachen, wann ist es ein ruhiger Moment, wann ist jetzt nicht so viel Arbeit da, wann ist viel Arbeit da, war für mich schwer einfach.“ (E, Pos. 84)*

Einige der Auszubildenden berichten, dass sie häufig allein gelassen wurden und im Krankenhaus alleine arbeiten mussten.

H: *„Also ich muss sagen, das Krankheitsbild hat mir sehr gut gefallen. Auf der Station A [Station anonymisiert] ist es immer ein bisschen so, dass die Schüler so ein bisschen (...) nicht so gerne mitgenommen werden, sondern eher so selber arbeiten sollen.“ (H, Pos. 11)*

Ein paar der Auszubildenden berichten von einer Überforderung, da an sie zu hohe Erwartungen gestellt wurden.

H: *„Ja, so manche Schwestern halt. Also (.) ich finde zu hohe Erwartungen an Schüler, die noch nie mit dem Thema Pflege und so in Berührung gekommen sind. [...] Also einfach dieses Unerfahrene und einfach so ein bisschen das Verständnis hat halt gefehlt. (.) Also ich war halt noch relativ jung, 16. Ich bin gerade 16 geworden. Und da dachte ich mir auch, oh Gott. Und ich dachte, ja, man denkt halt immer, alle sind lieb und nett zu einem, aber so ist es halt nicht immer. Genau.“ (H, Pos. 13)*

Einige der Lernenden empfinden die Prüfungsvorbereitung als mangelhaft, da sie meist die Funktion eines „Laufburschen“ ausführten.

H: *„Da habe ich auch (...) Minuten, Sekunden gezählt, bis die Dienste vorbei waren, weil auch einfach, zwei aus dem Team, mit denen bin ich nicht klar gekommen, für die war ja auch nur der Laufbursche und die saßen da am Thresen, das ist halt einfach das Verständnis, was mir da fehlt, vor allem, weil die auch noch sehr jung° sind.“*

*Ja, das war so ein Moment, wo ich mir dachte (.), wenn ich das so weiter erleben muss, dann ist es vielleicht einfach nichts für mich."* (H, Pos.57)

*H: „Ja, halt im Krankenhaus gerade, jetzt auch kurz vor der Prüfung. Das habe ich aber auch schon den Lehrern gesagt, das habe ich auch schon den Schwestern gesagt, auf der Station, wo ich war. Das es halt einfach, dass ich noch nicht so richtig selbstständig arbeiten kann oder konnte, durfte. Einfach diese Patientenübernahme, dass ich noch nicht dazu gekommen bin. Weil hier was war, da was war. Ich von jeder Station irgendwo hin gerannt bin, gefühlt. (.) Ja, das finde ich halt, was mir schon eine Weile so auf der Seele brennt."* (H, Pos. 77)

Manchen der Auszubildenden aus anderen Trägereinrichtungen fehlt ebenfalls die Einarbeitung von Pflegefachkräften. Emil schildert zum Beispiel, dass er sich dies selbst organisiert und eine Praktikantin im freiwilligen sozialen Jahr seine Einarbeitung übernommen habe.

Die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen wurde auch kaum geübt.

*A: „Da hatte ich gar nichts mit zu tun. (.) Da wurde ich auch nicht mit rangeführt oder so."* (A, Pos.74)

Bella berichtet von einer Situation, in der die Krankenpflegehelferin auf der Station ihr die Übungsmöglichkeiten (Aufnahmegespräch) wegnahm und Bella dafür ihre Arbeit (Kaffee austeilen) übernehmen sollte.

Emil war bereits zum Dienstbeginn überfordert, da er bei den Übergaben durch die schnelle Vermittlung, die vielen Fachwörter und Abkürzungen kaum etwas verstand. Den richtigen Moment zu finden, um sich die fehlenden Informationen bei den Fachkräften einzuholen, fiel ihm besonders schwer.

*E: „Ich habe dort echt erstaunlich viel gelernt, aber ich wusste irgendwie nie so richtig, was ich im Krankenhaus machen soll oder was ich dort sehen kann, weil ich von den Übergaben habe ich immer so schnell mitgeschrieben und dann wusste ich irgendein Wort nicht und dann musste ich das erst mal fragen und das konnte ich dann immer*

*erst am Ende der Übergabe erfragen, damit ich halt nicht die laufende Übergabe unterbreche.“ (E, Pos. 86)*

Ihn verwirren ebenfalls die unterschiedlichen Anordnungen der Fachkräfte, die sich durch ein ambivalentes Regelverständnis äußern.

*E: „Auch, dass viele Schwestern sehr unterschiedlich drauf waren. Bei den einen Schwestern, die haben mir dann gegen Ende hin gesagt, wenn ein Patient klingelt, wegen einer Infusion dran geschlossen ist und der bloß mal kurz pullern möchte, (.) dann steck die Infusion einfach kurz ab. (.) Du weißt ja, dass du die Infusion ausdrehen musst und sowas, dann streck die einfach ab, dass sie auf Toilette gehen kann (..) oder wenn die Infusion durch ist, dann steck sie ab und sag mir dann einfach bloß Bescheid, dass du es gemacht hast, dass ich dann hinterher nicht rennen brauche oder mich wundere. (.) Die nächste war dann da. Dann habe ich gefragt, kann ich die Infusion abstecken? (.) Du bist eigentlich Schüler, (..) du darfst das nicht. Das hat sie jetzt nicht so gesagt, aber eigentlich darfst du hier nichts machen. So kam das dann rüber.“ (E, Pos.84)*

### Unzureichende Praxisanleitung

Ein weiteres Thema, das von den Teilnehmenden hervorgehoben wird, sind Mängel in der Praxisanleitung, die durch unzureichende Aufgabenerfüllung der Praxisanleitenden charakterisiert sind.

Kristof berichtet, dass auf einer seiner Einsatzstation keine Praxisanleiter/-innen vorhanden gewesen seien. Er hatte das Gefühl, dass eine Organisation in seiner Verantwortung lag.

*K: „Was es auch noch gab, das war auch mal ein Einsatz im Krankenhaus, wie schon gesagt, das war damals auf der Station B [Station anonymisiert], da gab es keinen Praxisanleiter und ich musste mich selber kümmern irgendwie, auf meine Praxisanleiterstunden zu kommen. Da konnte mir keiner helfen und irgendwie ((stößt Luft aus)) da hat es einfach so hingestellt, ja wir haben jetzt keinen, dann musst du dich kümmern.“ (K, Pos.17)*

Emil fehlte es an einer Bezugsperson, er konnte die Praxisanleitenden nur per Post erreichen.

### Institutionszentrierung

Die Analyse brachte die Institutionszentrierung als wiederkehrendes Muster zum Vorschein, das sich durch Aussagen zu spezifischen Abläufen, Strukturen und Regeln der Institution oder der Station auszeichnet.

Einige der Auszubildenden bemängeln die Zusammenarbeit und die Beziehung zwischen dem pflegerischen und dem ärztlichen Team. Zum Beispiel wird von einer beobachteten Uneinigkeit im ärztlichen Team berichtet, die die Pflegefachkräfte nicht beheben konnten und sie unzufrieden machte, da es am Ende Auswirkungen für die Patient/-innen hatte. Es werden Angaben zu Hierarchie-Erfahrungen gemacht, die ein Machtungleichgewicht zulasten der Pflegekräfte mit sich bringt. Ebenfalls gibt es Aussagen zu mangelnden Absprachen zwischen dem ärztlichen und dem pflegerischen Dienst.

*F: „Also wir hatten eine Situation mit einer Patientin, die ein bisschen negativ für mich war. (...) Das war eine Patientin mit einem bekannten Hirntumor. Wir hatten damals zwei Oberärztinnen auf Station und die haben quasi so eine andere Ansicht der Behandlung gehabt. Die eine wollte eher so komplett weiter austherapieren und die andere hat eigentlich gesagt, wir setzen alles ab, es bringt nichts mehr. Sie ist schon im palliativen Zustand und die Angehörigen und sie waren auch einverstanden damit, dass es abgesetzt wird. Dann hatte die eine Oberärztin, die alles abgesetzt hat, aber am Wochenende frei und die andere hat alles wieder angesetzt, weil sie noch mal so einen letzten Aufatmenzug hatte, wo sie sich noch mal so am Bettrand mobilisiert hat und noch mal ein bisschen selbstständig getrunken hat. (.) Die Woche danach hatte ich Dienst dann gehabt, also das Wochenende und die Woche und es war wirklich ganz schlimm, wie die Frau sich eigentlich gequält hat. Sie konnte nicht mehr, sie hat Morphin bekommen, aber trotzdem weiter noch Jono, also komplett alle Medikamente weiter wieder angesetzt. Das war so eine nicht schöne Situation. Sie ist dann auch auf Station gestorben. (...) Ja, das habe ich als nicht so schön =. Die Patientin hat richtig auf Station geschrien, sie hat richtig Schmerzen gehabt, sie konnte nicht mehr,*

*sie wollte nicht mehr, sie hat das auch richtig gesagt. (.hhh) Das war nicht so ein schönes Erlebnis.” (F, Pos.11)*

Es wird von einem Personalmangel und einer hohen Arbeitsbelastung berichtet, was am Ende zu Überstunden führte.

*F: „Es hat sich doch in diesen anderthalb Jahren, die ich dann nicht wirklich im Haus war, einiges getan. Es kam dann dazu, dass die Schwestern zum Beispiel die Essenaufnahme machen oder kleine weitere Tätigkeiten, die natürlich dann den Alltag auch wieder, sag ich mal, vermehren, die Aufgaben. (.) Es hat sich so im Haus viel getan. Viele Leute haben das Haus verlassen. Die Stimmung ist irgendwie gekippt in diesem Jahr. Hatten, oder hatte ich vor allem so im Gefühl gehabt, dadurch, dass so viele aufgehört haben, viele mussten immer springen auf andere Stationen. (..) Und ganz viele haben das dann auch wirklich irgendwann nicht mehr für sich behalten können, sondern auch gesagt. Und als Schüler bekommt man das natürlich dann auch mit, wenn die Schwestern sagen, dass sie jetzt die letzten drei Tage auf einer anderen Station arbeiten mussten und schon so viele Überstunden haben und eigentlich gar nicht mehr können und eingesprungen sind. Und ja, das hat sich doch im Vergleich zum ersten Jahr wirklich stark vermehrt.” (F, Pos. 15)*

Das in dem Zitat erwähnte “Stations-Hopping” betrifft nicht nur die Pflegefachkräfte, sondern auch Auszubildende.

*A: „Und ja, dieses Wechseln zwischen den Stationen. Also heute bist du mal auf der Station C [anonymisiert], morgen bist du mal auf der Station D [anonymisiert]. ((Kopfschütteln)).” (A, Pos.45)*

In den Berichten der Lernenden zeigt sich, dass einigen Auszubildenden der Beziehungsaufbau zu den Patient/-innen wegen der hohen Fluktuation schwerfällt.

*A: „Im Krankenhaus sind halt, sag ich mal, (.) da kann man zu den Patienten nicht diese extreme Bindung aufbauen. Die sind ja im Normalfall nicht lange da.” (A, Pos.41)*

Von manchen wird das Arbeiten im Krankenhaus als schnell, unübersichtlich und stressig empfunden.

Emil findet, dass zu viele Auszubildende gleichzeitig auf Station seien, daher sind die Auszubildenden-Aufgaben, zu denen für ihn die Körperpflege und Reinigungsarbeiten gehören, früh erledigt.

E: *„In dem Krankenhaus, das war irgendwie die Überforderung pur für mich, aber auch bloß, weil ich wusste einfach nicht, wohin mit mir. Es waren andauernd irgendwelche fünf Azubis im Dienst, (...) wo wir mit diesen ganzen Azubi-Aufgaben frühst um acht schon alle fertig waren. (...) Dann musste man sich irgendwas suchen, oder man stand halt irgendwie in der Küche und hat halt gewartet, bis man einen Auftrag bekommt. Und wenn man dann zu lange rumstand, hat man Ärger bekommen. Und man hat so ein bisschen auf Ärger gewartet dadurch, wenn man nichts zu arbeiten gefunden hat.“* (E, Pos.128)

Die Einteilung der Auszubildenden erfolgt laut deren Aussagen willkürlich, daher empfinden manche Auszubildenden eventuell Desinteresse für den Bereich oder sind mit den hohen Anforderungen überfordert.

#### Unzureichende Umsetzung der Norm

Ein weiteres Thema, das von den Teilnehmenden hervorgehoben wird, ist die unzureichende Umsetzung von Normen, was durch Berichte zu Diskrepanzen zwischen erlernten theoretischen Standards (Anspruch) und erlebter praktischer Umsetzung (Wirklichkeit) charakterisiert ist.

Manche der Auszubildenden beobachten eine mangelnde pflegerische Versorgung. Teilweise wird dies durch den hohen Zeitdruck im Krankenhaus erklärt. Dadurch sei eine patientenorientierte Pflege kaum möglich.

A: *„Er kam zurück wie ein Weihnachtsmann. (...) Also ich meine, rasieren, das ist jetzt keine Arbeit von 5 Stunden. Das kann man zwischendurch einfach mal machen. (...) Und man weiß selber, wie schnell, sag ich mal, da kratzen sie sich, wie schnell hat*

*man ein Hautdeffekt unter dem Bart und keiner siehst. (.) Und wir rasieren ihn dann in der Langzeitpflege und ups."* (A, Pos.87)

Greta schildert, dass sie von den Pflegefachkräften diesen Zeitdruck auch für ihre Arbeit vermittelt bekam.

*G: „Also eine Situation, die ich mir ganz in den Kopf gebe, ich glaube das war sogar mein erster oder zweiter Tag, so dann ganz alleine, ohne irgendwen. Und es war halt eine ältere Dame, die wurde schon durchs ganze Haus verlegt, weil sie halt zu keinem richtigen Fachbereich gehört, und dann halt im Endeffekt bei uns gelandet. (.) Und es kamen halt im Moment viele Isos und sie hatte ein Einzelzimmer, muss dann halt ein Doppelzimmer verlegt werden. Sie ist halt auch schon ein bisschen älter gewesen und nicht mal ganz orientiert hat sie halt nicht verstanden. Und dann musste halt alles immer schnell, schnell, schnell gehen und ich war dann auch noch bei der älteren Dame und auf einmal stehen schon alle vor der Tür und sagen, warum sind Sie denn noch nicht fertig? Ich habe gesagt, sie sollen sich beeilen und dann halt auch noch mal alleine ins Gespräch gerufen, dass das so nicht geht, dass das hier alles ein bisschen schneller gehen muss. (..) Ich hatte dann auch ein Aufnahmegespräch gemacht mit einem älteren Herren, der war halt wirklich rebedürftig und das hat halt wirklich, glaube ich, eine Dreiviertelstunde gebraucht. Der hat wirklich alles ausführlich erzählt, was da zum Frühstück ist, was da zum Mittag ist und was auf sein Brötchen kommt. (..) Und dann hat es halt im Nebenzimmer geklingelt und ich muss sagen, die Besetzung war nicht schlecht für den Tag. Also überhaupt nicht, es waren auch noch zwei andere Schüler da aus meinem Kurs. (.) Ja, dann wurde ich dann gefragt, warum ich denn nicht zur Klingel gehen würde und dass ich mich ein bisschen beeilen müsste hier und dass es nicht sein kann, dass ich hier so lange immer für alles brauche. Halt immer so die kleinen sinnlosen Sachen, wo man halt für angemerkert wurde." (G, Pos.9)*

Emil hat im Krankenhaus die Erfahrung gemacht, dass eine Krankenpflegehelferin Gewalt gegenüber einer Pflegeempfängerin ausgeübt hat.

### 5.2.2.2 Negative Prägungen - SLP

#### Ablehnung

Es werden Aussagen zu einer erschwerten Aufnahme in ein stark eingeschworenes Team beziehungsweise in einen eingeschworenen Wohnbereich getätigt.

C: *„Aber es war halt schwierig, sich zu integrieren, weil im Altenheim zum Beispiel hatte ich das Gefühl, dass die alle wie so eine Familie zusammengewachsen sind. Also das ganze Team und die Bewohner, die kennen sich ja alle schon jahrelang. Und man kommt als außenstehende Person dort hin. Und dann war das so ein bisschen schwieriger, sich zu integrieren.“* (C, Pos.17)

Celine erlebte, dass trägerfremde Auszubildenden Vorteile gegenüber den trägereigenen Lernenden hatten.

C: *„Da hatte ich aber auch das Gefühl in den anderen Einrichtungen, dass man dann immer so, okay, ihr seid ja jetzt vom Krankenhaus, da muss ich jetzt aufpassen, was ich sage, oder wie man sich halt so verhält, dass man da jetzt nicht so wirklich integriert wurde, erstmal grundsätzlich, sag ich jetzt mal so, oder herzlich empfangen wurde, dass halt die eigenen Schüler von der eigenen Trägerschaft sozusagen, da schon so minimale Vorteile hatten.“* (C, Pos.47)

Es gibt Aussagen dazu, dass Fachkräfte Aufgaben an die Auszubildenden delegieren, obwohl freie zeitliche Ressourcen, diese selbst zu erledigen, vermutet werden.

A: *„Es ist nicht so, dass man das jetzt partout nicht, aber am Anfang war das eben alles immer so, geh mal das sauber machen und geh mal das sauber machen. Guck dich mal ein bisschen um und dort ist es schmutzig. (.) Ich sage mir dann immer, wenn du es weißt, warum nimmst du dir nicht einfach ein Tuch und wischt es ab? Warum kommst du jetzt diesen Kilometer zu mir? (.) Das hätte schon erledigt sein können. Ich hätte jetzt was anderes machen können.“* (A, Pos.105)

Jan bemängelt die Bewertungskriterien der Einrichtung, da er das Vorgehen nicht nachvollziehen kann. Daher empfindet er die Fachkräfte als undankbar.

J: „Aber bei meinem zweiten Einsatz war es die Bewertung, die mir damals nicht gut gefallen hat, also so gar nicht gut. Weil ich habe für das Pflegeheim viel gemacht. Also ich bin auch echt oft eingesprungen für die, weil die halt immer gesagt haben, uns fehlt ja einer. Und dann habe ich gesagt, ich helfe denen auch. (.) Und dann wurde ich leider nach 45 Minuten Arbeitszeit wurde ich bewertet.= Also ich hatte so 45 Minuten Arbeitszeit mit einer Praxisanleiterin. Das war auch an einem Tag, der nicht so gut geeignet war dafür. (..) Und nach diesen 45 Minuten wurde ich dann auch bewertet, das fand ich nicht so cool. (.) Und dann saß ich dort in diesem Raum im Gespräch mit der Chefin und dann hat die auch noch ein paar Kommentare abgegeben. Aber das fand ich nicht so toll, also gar nicht.“ (J, Pos.31)

#### Unzureichende praktische Ausbildung

Einige der Interviewpartner/-innen bemerken, dass in der stationären Langzeitpflege der Fokus auf der „Altenpflege“ liege, ihnen fehlt dort der generalistische Blick. Sie empfinden die Tätigkeiten dort zu eintönig. Das Spektrum an neuen Lernmöglichkeiten sei schnell erschöpft, und sie haben Angst, etwas zu verlernen.

G: „Es war halt so unabwechslungsreich. Also ich bin wirklich ganz ehrlich, ich glaube, wenn ich dort länger arbeiten würde, ich würde da einfach, ich will es nicht verblöden sagen, aber ich würde halt einfach, glaube ich, Sachen verlernen. Man hat dort ja, das macht ja, also wo ich im Pflegeheim war, hat zum Beispiel nur die Nachtwache die Medikamente gestellt. Da musste der Frühdienst das nur rausgeben. Man hatte dort keine Infusionen, man hatte dort ganz selten mal Injektionen, ganz selten mal einen Katheterwechsel. Also da haben mir einfach so viele Sachen gefehlt, die mir halt eben so einen Spaß machen. Es war schön, die Betreuung dort mit den Bewohnern, aber ich glaube, so auf Dauer immer die gleichen Leute jeden Tag.“ (G, Pos.39)

Von den trägereigenen Auszubildenden, die ihren Orientierungseinsatz in diesem Versorgungsbereich tätigten, erlebten zwei den Start in den praktischen Teil der Ausbildung als große Herausforderung. Es wurden schon früh hohe Erwartungen an sie gestellt, dies führte teilweise zu Angst und Panik. Emil und Bella übernahmen eigene

Bereiche, Fachkraftaufgaben und waren für Pflegehilfskräfte und deren Aufgabenverteilung verantwortlich. Während das für Bella kein Problem darstellte, kam Emil schon früh an seine Grenzen. Er sollte selbst entscheiden, wann er Hilfe benötigt, und diese dann einfordern.

E: „Also, es war für mich erst mal sehr kurios, weil ich, - also den ersten Tag hat man probiert, mir eine reguläre Anleitung zu geben, man hat mir so ein bisschen eine Führung gegeben und irgendwie, ich hab recht schnell dann, trotzdem recht viel Verantwortung übernommen. Also es kam dann auf einmal, auf einem Schlag recht viel Arbeit auf mich zu. Was auf dem ersten Schlag, erstmal ein ziemlicher Schrecken war, was dann aber hinterher also - , es, - ich hab mich da trotzdem gemacht, also, mich hat's dann im ersten Moment noch nicht überrumpelt.“ (E, Pos.11)

A: „Es war eine Katastrophe. Also es war total ungewohnt. Ein komplett anderer Ablauf. Also wurde mir zum Beispiel von meiner Praxisanleiterin gesagt, du gehst jetzt hoch auf Station und läufst erst mal mit der Fachkraft mit. Ich bin dann hochgekommen auf Station, habe gesagt, so, schönen guten Morgen, ich soll heute erst mal mit der Fachkraft mitlaufen. (.) Und da wurde aber gleich gesagt, hier wird nie geguckt, hier wird gearbeitet, Punkt. Und schon habe ich mich unwohl gefühlt. Also ich muss ganz ehrlich sagen, die ersten vier Wochen bin ich dort raus, ich habe jeden Tag geweint.“ (A, Pos. 7)

Hannah schildert einen ungeplanten Wohnbereichswechsel, mit dem sie viel Unbehagen verbindet. Ihr wurde kein nachvollziehbarer Grund für diesen Wechsel genannt. Die Folge war für sie eine schlechte Beurteilung, da sie sich in diesem Bereich nie richtig einfinden konnte.

H: „Das war so schlimm für mich, weil (.) man hat sich gefühlt, als ob man in so einer Blase ist oder sowas. Weil keiner einen richtig wahrgenommen hat. Das fand ich ganz schlimm für mich auch. Das hat sich dann auch auf meine Bewertung so negativ, wie nennt man das? Ausgewirkt. (..) Da meinte sie auch zu mir, dass ich mein Lächeln so ein bisschen verloren habe. Aber es hat mich halt einfach runtergezogen. Weil ich bin eigentlich eine sehr kommunikative Person und ich brauche das mit den Leuten zu reden. Und ich finde, das macht es auch immer so ein bisschen lockerer, dass sie sich auch sicherer fühlen bei einem. Sich nicht schämen müssen, das finde ich immer

*ganz gut. Aber das hatte ich dann- gar nicht richtig- Natürlich habe ich es versucht, (.) aber es hat nicht so gut funktioniert.” (H, Pos.17)*

Es gibt auch Aussagen dazu, dass Auszubildenden für Hilfstätigkeiten eingeplant wurden.

*A: „Und man hat ja auch am Anfang wirklich nur Helfertätigkeiten gemacht. Also, man wurde, mach mal das und geh mal Essenwagen machen und geh mal dorthin. (.) Also so eine richtige, dass man sagen konnte, man hat einen strukturierten Tag. Ich weiß jetzt, ich muss die und die pflegen. Und dann gibt es das und das. Und gab es nicht, also für mich nicht als Lehrling.” (A, Pos.9)*

Der Einsatz nur im Frühdienst führte dazu, dass für Kristof der Einblick in andere Dienste fehlte.

### Unzureichend Praxisanleitung

Es wird berichtet, dass in einer großen Einrichtung nur eine Praxisanleiterin vorhanden gewesen sei, die gleichzeitig für Leitungsaufgaben zuständig war. Daher wurden kaum Anleitungen durchgeführt.

*K: „Das Einzige (..), was mir persönlich in diesem Pflegeheim dort nicht gefallen hat, ist, ich hatte nicht eine einzige Praxisanleiterstunde. Weil die hatten selber Schüler, ganz viele, dann von unserem Haus, von einem anderen Haus. Und die hatten einen Praxisanleiter (.), der war gleichzeitig so mäßig wie der Chef dort und hat alles gemagt. Und hat natürlich dafür keine Zeit. Kann ich ja auch verstehen. Aber da musste ich dann halt immer gucken. Ich musste mir immer selber alles aufschreiben, was ich dazu gemacht habe. Und das war schon sehr nervig ((lacht)), muss ich sagen. (.) Dann gab es dann teilweise bloß so eine Gruppenanleitung (...). Es gab keine Vorbereitung für meine Zwischenprüfung.” (K, Pos.31)*

Emil schildert das Problem, dass seine Anleitungen nicht dokumentiert wurden und es daher zu einem Defizit an Anleitungsstunden kam.

E: „Da hatte ich im Orientierungseinsatz noch eine andere Praxisanleiterin. Da habe ich jetzt auch das Dilemma gehabt. (.) Die Praxisanleiterin hatte dann noch alles in mein Praxisbegleitheft eingetragen. (..) Die hat dort anscheinend falsche Zeiten eingetragen, ich weiß es nicht. Ich bin dort irgendwie mit den Zeiten falsch, also unstimmig geworden. Ich hatte weniger Stunden in meinem Protokoll drin, wie ich vorne im Übersichtsblatt hatte. (4 Sekunden) Und im Nachhinein, die ist ja jetzt nun weg, aber ich habe jetzt die andere Praxisanleiterin gefragt, ob sie das nachvollziehen kann, ob die noch andere Protokolle hat, die ich verloren habe über die Zeit. Dass ich diese Praxisanleiterstunde nachweisen kann. (...) Das hat sich aber nicht gegeben. Da weiß ich nicht, was da jetzt ist. Ich habe einfach die Zeiten abgeändert, so viele wie ich bei mir gefunden habe. Da stimmt auch noch über einen. Aber ich weiß einfach nicht, was da schiefgelaufen ist. (...) Ich kann das jetzt auch nicht mehr nachvollziehen, weil ich die Nummer von der alten Praxisanleiterin auch nicht habe.“ (E, Pos.60)

Bella berichtet, dass durch einen Wechsel im Praxisanleiter/-innen-Team neue Anleitungsstandards etabliert worden seien, deren Umsetzung gegen die Bedürfnisse und des Verständnisses der Auszubildenden umgesetzt wurden.

B: „Also ich persönlich finde die Azubi-Dienste sinnlos.“ (B, Pos.17)

### Institutionszentrierung

Zu dieser Subkategorie finden sich in den Interviews Aussagen von Auszubildenden, in denen unter anderem die Eintönigkeit des Ablaufes in der Langzeitpflege thematisiert wird. Einige berichten auch von einer hohen emotionalen Belastung durch Trauerfälle bei den Bewohner/-innen. Durch die intensivere Beziehung zu den Pflegeempfänger/-innen fällt ein Abschied schwerer.

A: „Wo dann eine Patientin nicht alleine sterben wollte. Ich habe mich da hingesetzt, und sie ist mit meiner Hand in ihrer Hand eingeschlafen. Und ich sage mal, das ist für mich noch sehr, sehr hart. Die Arbeitskollegen sagen zwar, also, du arbeitest hier, du weißt, dass das hier das Ende ist eigentlich. Aber ich kann das nicht so, also so hart sein wie die. Ja gut, hat sie es geschafft, tschüs. (.) Kann ich nicht. Ich habe damit echt zu kämpfen. Und ich werde auch immer damit zu kämpfen, weil ich echt nah am Wasser gebaut bin.“ (A, Pos.19)

Ein Auszubildender berichtet von einem interprofessionellen Konkurrenzkampf. Demnach wetteifern die Pflegekräfte darum, wer die meiste Körperpflege in einer bestimmten Zeit durchführt.

D: *„Und dieses, es ist wie ein kleiner Konkurrenzkampf. (.) Wer die meisten fertig gemacht hat, Früh, ist besser und macht seine Arbeit besser.“* (D, Pos.25)

Viele der Auszubildenden schildern den wahrgenommenen Personalmangel und die Folgen, die sich daraus ergeben. Einmal kam es dazu, dass eine Fachkraft für einen großen Bereich zuständig war. Ebenfalls wird geschildert, dass in einer Einrichtung eine Kollegin regelmäßig im Dienst eingeteilt wurde, trotz einer bekannten Alkoholsucht. Sie sei schon mehrmals betrunken auf der Arbeit erschienen, und dadurch seien ihr Fehler unterlaufen. Es wird ebenfalls berichtet, dass Kolleg/-innen keine Sanktionen erhalten trotz Gewaltausübung gegenüber Bewohner/-innen.

G: *„Also man hört viel und es wird viel erzählt und es gab halt eine Mitarbeiterin, die halt auf Arbeit getrunken hat. So wurde so rumerzählt und ich hatte halt auch ab und zu mit der Dienst, irgendwann im Sommer und im Spätdienst hat man es halt auch einfach gemerkt, gerochen, gespürt. Es wurde dann halt irgendwann so schlimm, dass sie sich auf Arbeit übergeben hat und ich war natürlich Kurs 1 Schüler mit einer Pflegehelferin, die sich dort übergibt, so okay, was mache ich? Wen hole ich mir zu helfen? Die anderen waren ja auch immer unterbesetzt. Ich habe das dann bei der Praxisanleiterin angesprochen, es wurde immer, jedes Mal weiter, also es gab viele Vorfälle. Es wurde halt immer weitergegeben an die Chefin, aber die haben halt nichts dagegen gemacht, das war auch schon unten wohl bekannt. Aber die konnten die halt nicht feuern, weil die halt wirklich absolut gar keine Mitarbeiter hatten, dafür viel zu viele Bewohner. Das kam dann auch irgendwann zur Bewohnergefährdung, es wurde dann BTM vertauscht und jegliche andere Tabletten. Es wurde Gewalt gegenüber Bewohnern ausgeführt, wegen den banalsten Sachen.“* (G, Pos.21)

Eine Auszubildende äußert, dass es durch den Personalmangel schwierig sei, die Versorgung von Bewohner/-innen, mit denen man überfordert ist, zu delegieren, da ja niemand zum Delegieren da sei.

In den Daten tauchen Aussagen auf, in denen von starren Routinen berichtet wird und dass die Bewohner/-innen bis acht Uhr morgens gewaschen am Frühstückstisch sitzen müssen. Dadurch kommt es in den Morgenstunden zu einem hohen Zeitdruck, und dies äußert sich in einer schnellen Arbeitsweise.

A: *„Das Zeitmanagement. Also dieses schnelle Abgearbeite. Also es gibt tatsache, sag ich mal, Kollegen, die wollen früh um 8 alle, sag ich jetzt mal, 16 Bewohner am Frühstückstisch.“* (A, Pos.49)

Bella empfindet aus Gewohnheit einen guten Personalschlüssel eher als Anstrengung.

B: *„Ja, es ist eher stressiger, wenn viele da sind, als wenn weniger da sind, finde ich. Also ich empfinde es als stressiger. Weil man muss immer gucken, man macht jetzt nicht zu viel, damit der andere noch was machen kann und man läuft sich die ganze Zeit im Weg herum eigentlich, weil man es einfach anders gewöhnt ist.“* (B, Pos.21)

Es fallen Schilderungen zu einem angespannten Teamklima aufgrund von Lästereien.

B: *„Naja, im Team ist es manchmal, da wird viel so hinterm Rücken geredet. Also ist mir jetzt bewusst auch aufgefallen bei vielen, dass da irgendwas gesehen oder erfahren wird oder so, der trägt die Jacke von dem, oh mein Gott, wie kann das sein, der hat eine Frau und ein Kind und was weiß ich. (...) Wo dann hinterm Rücken viel geredet wird und vielleicht auch über mich, keine Ahnung, das ist halt dann so.“* (B, Pos.25)

E: *„Sehr zerstreut, irgendwie kommt es mir so vor, als ob das nicht so richtig klappt. (...) Es ist halt sehr viel Getratsche untereinander [...]“* (E, Pos.114)

Bella kritisiert die unterbrochenen Pausen und empfindet diese als nicht erholsam.

B: „[...] du kannst nicht einfach sagen, nein, ich nehme mich jetzt hier mal 20 Minuten raus oder 10 Minuten und habe da jetzt gerade keine Lust mehr drauf, das ist halt schwer, weil immer will irgendjemand was von dir.“ (B, Pos. 37)

Bei Emil kommt es durch einen Tarifvertrag zu Problemen bei der Zeiterfassung. Er ist mit der Selbstorganisation dieses Defizits überfordert.

E: „Das ist halt, ich renne da unfassbar mit den Zeiten. Weil bei uns rechnet der Betrieb die Stundenzeiten von den Mitarbeitern auf X Stunden [Stundenanzahl anonymisiert]. Ich gehe aber ja trotzdem diese acht Stunden nach Ausbildung. Und das rechnet halt alles nach System. Und das System, = bei mir musste es dann halt alles theoretisch, handschriftlich gerechnet werden. Und bei mir gab es da anfangs immer Schwierigkeiten, weil dieses System mit diesen X Stunden [Stundenzahl anonymisiert] gerechnet hat. Statt mit den 40 Stunden. (...) Und deswegen haben da anfangs Stunden gefehlt, irgendwas hat da nicht hingehauen.“ (E, Pos.58)

### Unzureichende Umsetzung der Norm

Die Lernenden schildern Abweichungen vom pflegerischen/fachlichen Anspruch im Bereich der Hygiene. Es gibt Aussagen, in denen eine Verletzung der Hygienestandards geschildert wird. Dies führt bei Hannah zu Ekel.

H: „Also ich war als erstes im Pflegeheim gewesen. Ich war im Pflegeheim A. Und das war ein totaler Kulturschock für mich (.). Weil ich dachte mir, ojemine ((lacht)). Weil ich war ja auf drei Stationen vorher und dann bin ich in das Pflegeheim gekommen. Und das sind ja ganz andere Standards. Das hat mich erst mal total (.) erschüttert, wie die da gewaschen haben. Auch so von den hygienischen Standards, weil Krankenhaus ist ja normal.“ (H, Pos.17)

Ebenfalls schildern die Auszubildenden Gewalterlebnisse gegenüber Bewohner/-innen, die im Zusammenhang mit der Subkategorie der Institutionszentrierung und dem Personalmangel bereits erläutert wurden.

G: „Es wurde Gewalt gegenüber Bewohnern ausgeführt, wegen den banalsten Sachen. (.) Also ich muss sagen, die waren alle total lieb zu mir, war halt so eine Situation die im 1. Jahr, die erschreckt dann auch schon einen. Eine hat dann halt so eine Oma, so eine kleine Oma angeschrien, weil die einen Kaffee einfach ausgeschüttet hat und überhaupt gar nicht weiß, was jetzt hier eigentlich passiert.“ (G, Pos.21)

Ebenfalls erleben die Auszubildenden die pflegerische Versorgung und den Umgang mit den Bewohner/-innen von manchen Krankenpflegehelferinnen als mangelhaft und haben daher versucht, die pflegerischen Aufgaben selbst durchzuführen.

F: „Und manchmal habe ich dann auch gesehen, wie sie mit den Patienten umgegangen ist oder wie sie die Patienten gepflegt hat. Und da ist es mir dann doch schon hochgekommen. Also da habe ich dann auch öfter mal gesagt, die haben ja dann immer so einen Plan, wann die Bewohner gewaschen werden oder geduscht werden oder gebadet werden. Und dann habe ich auch schon manchmal gesagt, pass auf, ich mache das. Also einfach, dass ich weiß, es ist hier nicht so wischiwaschi, sondern das ist halt eine ordentliche Pflege, eine ordentliche Hautbeobachtung.“ (F, Pos.27)

Es wird berichtet, dass die Selbstbestimmung der Bewohner/-innen kaum beachtet wird, vielmehr erleben sie eine Bevormundung der Pflegeempfänger/-innen. Dies belastet die Auszubildenden emotional.

K: „Auch wenn das dort der neue Wohnort von den Menschen ist, die können nicht machen, auf was sie gerade Bock haben, die können nicht sagen, ich gehe jetzt mal eine Runde spazieren. Die müssen sich immer abmelden und wenn die sagen, nö, ist halt nicht, du darfst nicht spazieren und bleibst jetzt hier, weil Wetter ist nicht so schön. Lass ihn doch raus, was haben die denn noch. Also da habe ich mir gedacht, man kann es auch übertreiben, lass sie doch machen, lass sie doch rumgehen. Die, die noch fit sind, die sollen doch das nutzen, was sie noch haben und können. Du hast ja noch genug andere Arbeit, das habe ich immer nicht ganz verstanden.“ (K, Pos.37)

Kristof schildert, autoritäre Erziehungsmethoden beobachtet zu haben, bei denen Bewohner/-innen bestraft werden, wenn sie nicht aufessen.

K: „Das hat mir einfach so im Herzen teilweise weh getan, weil ich gedacht habe, oh Gott, das ist so das Zuhause von den Menschen und die werden, weiß ich nicht, so, da gab es Essen, beim Mittag, wenn ich daran denke, da wurde gesagt, du musst das aufessen, das sind Riesportionen gewesen für so eine ganz kleine zierliche Omi. Natürlich isst sie das nicht auf. Aber sie hätte gerne den Schokopudding als Nachtisch, na dann gib ihr doch den Schokopudding. Und dann sagen die, ne gibts nicht, wenn du das nicht aufisst und so. Und dann wurde der das verweigert.“ (K, Pos.37)

Der Umgang der Fachkräfte mit dem Thema Tod und Sterben wird als kühl erlebt.

Manchen Auszubildenden fällt es schwer, in diesem Setting die Balance zwischen Nähe und Distanz zu halten.

B: „Im Pflegeheim ist man wie eine Familie eigentlich. Man sieht jeden Tag, man ist die Bezugsperson, die jeden Tag da ist für den Bewohner, der da wohnt. Wir treten- wir sind komplett alle in einem Haus als Familie zusammen. Und da entwickelt man ja schon viel, viel wahrscheinlicher so eine Bindung mit irgendeinem Patienten.“ (B, Pos.67)

### 5.2.2.3 Negative Prägungen - AP

Bei der ambulanten Pflege wurden bezüglich der Subkategorie „Unzureichende Praxisanleitung“ keine Äußerungen von Auszubildenden identifiziert. Daher werden in diesem Kapitel nur die anderen vier Subkategorien beschrieben.

#### Ablehnung

Bezüglich erfahrener Ablehnung schildert Hannah, dass sie teilweise von Klient/-innen abgelehnt worden sei und somit nicht den privaten Bereich betreten durfte.

H: „Ja, so manche Bewohner, die einfach- also Klienten, die einfach so- (..) Mir fällt das Wort nicht ein. Die das nicht so wollten, dass man einen Schüler mitbringt. Das halt so an negativen Erfahrungen.“ (H, Pos.31)

Die Sympathien im Pflgeteam den Auszubildenden gegenüber werden als wechselhaft empfunden. Jan spricht von einer zu bemängelnden Fehlerkultur. So wird bei erkannten Fehlern von Kolleg/-innen keine konstruktive offene Kritik geäußert, sondern ein destruktives Aufregen hinter dem Rücken der Betroffenen.

J: *„Das wenn was schiefgelaufen ist, dass sie sich dann über die andere aufgeregt haben.“* (J, Pos.37)

### Unzureichende praktische Ausbildung

Die Auszubildenden schildern Situationen, in denen eine unzureichende praktische Ausbildung ersichtlich wird. Zum Beispiel werden unterschiedliche Erwartungen an die Auszubildenden gestellt, welche dann zu Unter- oder Überforderung führen.

C: *„Und dann war das halt erst mal so schwierig. Ja, neue Gesichter, neue Klienten vor allen Dingen. Neuer Ablauf. Man wusste erst mal so, gar nicht so richtig, wie man sich zuordnen soll. Und ich fand dann wirklich erst mal die komplette erste Woche erst mal so schwierig. [...] Das war auch dann immer so ein bisschen allgemein schwierig, was sich durchgezogen hat die ganzen Wochen. Wenn der Schulblock zum Beispiel dazwischen war und man dann wieder kam, war wieder die organisatorische Sache so, ja wo fahre ich jetzt mit? Was ist jetzt los? Was hat sich jetzt verändert? Aber das <musste man durch, sag ich jetzt mal so>.“* (C, Pos.25)

K: *„Und in den anderen beiden Einrichtungen, jetzt im Pflegedienst oder im Pflegeheim, war das so gewesen, dass die dann gefragt haben, ob ich so und sowas kann und ich musste schmunzeln, hab gesagt, natürlich. Dann hab ich noch gesagt, kann ich das und das machen und die haben gesagt, was? Was ist denn das eigentlich? Ich habe gesagt, na hier, ne? Also das war dann so, die haben mir zu wenig zuge-  
traut.“* (K, Pos.57)

Bei erheblichen Zeitressourcen sollten die Auszubildenden Lern- und Arbeitsaufgaben, Arbeits- und Lernaufgaben und hauswirtschaftliche Tätigkeiten erledigen oder in manchen Einrichtungen in die Tagespflege gehen, was als langweilig empfunden wurde, da zur Mittagsruhe dort die meisten Kund/-innen schliefen.

K: „Weil die nicht wussten, was die eigentlich mit mir machen sollen. Die haben mich immer danach genervt. Keine Angst, ich habe schon alles fertig und dann hatte ich in der ersten Woche schon meine ganzen Praxisaufträge fertig. Dann habe ich von denen noch zusätzliches Material bekommen, damit ich irgendwas machen kann, also das war schon, Zeit ich habe mehr als genug gehabt, ja.“ (K, Pos.87)

G: „Und dann war man halt auch schon, keine Ahnung, 9.30 Uhr fertig. Und dann war es das für den Tag. Und die Schwestern, die haben dann noch ein bisschen Doku-zeug gemacht und konnten dann halt nach Hause gehen. Es war auch dann so, die meisten Praxisanleitungen haben wir dann dort oder ich durch Arbeitsaufträge bekommen. Und es war wirklich echt anstrengend, jeden Tag so einen dicken Arbeitsauftrag zu machen, damit ich auf meine Stunden komme. Weil es halt nur eine Praxisanleiterin da gab. (.) Dann saßt du halt dort wirklich von 10 bis 14 Uhr und hast dann halt eigentlich nur geschrieben.“ (G, Pos.27)

Teilweise waren Auszubildende auf der Pflegehelfertour eingeteilt und führten die Grundpflege und viel Hauswirtschaft durch, statt bei den Fachkrafttouren mitzufahren, in denen die Behandlungspflege im Fokus steht.

K: „Und ansonsten auch die Arbeit, die ich dort verrichten musste, war einfach, ich bin bei den Fachkrafttouren vielleicht in diesen zwölf Wochen vier oder fünf mal mitgefahren. Ansonsten nur die Pflegehelfertouren. Das war eigentlich auch nur die Grundpflege. Ich konnte gar nicht mein Wissen, mein anderes Wissen, was ich alles so drauf habe, irgendwo im Beweis stellen. (.) Ja, das war so blöd. Und dann habe ich natürlich auch so diese, ich weiß gar nicht, wie man das nennt, Hauswirtschaftsrunden gemacht, wo ich dann nur zum Putzen da war. Das hat dann immer so sehr überhand genommen. Und da wurde ich immer nur fürs Putzen ausgenutzt.“ (K, Pos.21)

### Institutionszentrierung

Angaben zu negativen Erfahrungen, die von den Auszubildenden geäußert werden und auf die Struktur des Versorgungsbereiches ambulante Langzeitpflege zurückzuführen sind, werden hier dargestellt.

In den Schilderungen bemängeln die Lernenden die Kommunikation im Team. Celine kam zu ihrem Dienst, und keine der Pflegefachkräfte wusste von ihrem Pflichteinsatz. Ebenfalls wird in manchen ambulanten Pflegediensten bemerkt, dass der Teamzusammenhalt fehlt, weil sich die Mitarbeitenden so selten sehen.

G: *„Du fährst halt wirklich deine eigenen Touren, siehst dich vielleicht mal kurz zur Frühstückspause und da war es das. Da hat man schon gemerkt, das Team hat nicht so einen festen Zusammenhalt, wie zum Beispiel das aus dem Krankenhaus oder aus dem Pflegeheim. Das hat man halt auch beim Arbeitsklima gemerkt.“* (G, Pos.43)

Einige Auszubildende bemängeln die Abwechslung an Tätigkeiten. Durch die Fachkrafttour liegt der Fokus auf der Behandlungspflege. Das Spektrum an Tätigkeiten wird als gering eingestuft, da es meist die gleichen Fertigkeiten sind, die sich stetig wiederholen.

G: *„Es war halt auch wirklich viel gleiche Sachen, zum Beispiel das mit den Kompressionsverbänden, das Thrombosestrumpf anziehen. Das hatte man manchmal siebenmal in dem Dienst, und dann hast du da auch wirklich die Schnauze voll davon.“* (G, Pos.83)

K: *„Dieses Hin- und Herfahren und einfach von den Aufgaben her, was man dort machen muss, ist mir das persönlich zu wenig und zu langweilig.“* (K, Pos.49)

Einigen der Lernenden fällt das Betreten von fremden Haushalten schwer. Zum einen, weil sie das Gefühl haben, die Privatsphäre zu verletzen, zum anderen, weil sie sich vor einigen Wohnverhältnissen ekeln.

K: *„So die Bewohner teilweise auch einfach so unhygienisch waren. Und dann dort mit seinen Zivilsachen reinzugehen, weil es gab ja dann keine Arbeitskleidung in dem Sinne (...) Das waren so Messi-Haushalte, sag ich mal ((lacht auf)). Da hat man sich immer schon ein bisschen unwohl gefühlt, wenn man zu den Leuten nach Hause geht.“* (K, Pod.21)

D: *„Und ambulanter Pflegedienst ist kritisch. Weil ich glaube nicht, dass ich alleine in fremde Wohnungen gehen möchte, weil man ja nie weiß, was ist hinter der Tür, was erwartet einen da. Man ist halt so auf sich gestellt.“* (D, Pos.61)

Die Auszubildenden erleben, dass die Touren kurz sind und sie deshalb früh wieder zurück im Büro sind. Teilweise wurde ihnen vorgeschlagen, den Dienst vorzeitig zu beenden.

K: *„Und teilweise war es dann halt so, dann ist man die erste Runde gefahren und dann war man nach zwei Stunden, nicht mal nach zwei Stunden, schon wieder zurück im Büro. Und dann haben sie gesagt, ja, jetzt ist Feierabend, mehr ist nicht.“* (K, Pos.21)

G: *„Und dann war man halt auch schon, keine Ahnung, 9.30 Uhr fertig. Und dann war es das für den Tag. Und die Schwestern, die haben dann noch ein bisschen Doku-zeug gemacht und konnten dann halt nach Hause gehen.“* (G, Pos.27)

Kristof war als erster Auszubildender in einem ambulanten Pflegedienst und bemerkte die Überforderung der Mitarbeitenden gegenüber den Lernenden.

Bemängelt wurde die viele Zeit im Auto und die fehlende Zeit mit den Klient/-innen. Die Zeit für Smalltalk fehlte, und teilweise wirkten die Abläufe wie Fließbandarbeit, da die Kund/-innen schnell abgefertigt wurden aufgrund der Einhaltung der Zeitvorgaben. Dies führte zu einer erlebten hektischen Arbeitsweise. Dadurch erlebten die Auszubildenden einen hohen organisatorischen Aufwand.

G: *„Aber man hat auch gemerkt, dass alles Zack hinterher, hinterher, hinterher. Und die Leute, die waren das halt schon so gewohnt. Es war halt einfach total ungewohnt, so schnell und alles jetzt los und schnell.“* (G, Pos.27)

K: *„Weil es ist einfach, man hat immer die Zeit im Nacken, man hat nur begrenzt Zeit für seine Aufgaben, die man halt bei den verschiedenen Patienten hat.“* (K, Pos.49)

B: „Das ist ja in der ambulanten Pflege auch nochmal so eine Sache, (..) dass man sich an die Zeiten so mehr oder weniger halten muss. Man hat so und so viel Zeit bei dem und den Patienten.“ (B, Pos.33)

E: „Man war so kurz bei den Patienten. Aber manchmal kam es mir halt schon vor, dass ich mich manchmal hetzen musste für die Aufgaben. Das war dann so.“ (E, Pos.80)

Die Interviewpartner/-innen kritisieren die gesetzlichen Vorgaben und den Umgang der Mitarbeitenden damit.

G: „Es taten mir auch einfach so viel die Leute leid, dass du immer, du hattest zum Kompressionsstrumpf anziehen so vier Minuten Zeit und wenn dein Handy klingelt, musst du es wegklicken. Das bezahlt ja die Krankenkasse nicht und dann sagen halt auch viele, ja, ich arbeite ja hier nicht umsonst, habe ich halt oft gehört. Das tat mir einfach so viel die Leute leid.“ (G, Pos.83)

G: „Naja, also zum Beispiel, die Krankenkasse bezahlt ja zum Beispiel vier Minuten für die Strümpfe anziehen, wenn du dafür sechs brauchst, zehn meinetwegen, arbeiten die ja quasi sechs Minuten für nichts. Oder viele sagen halt, das mache ich nicht, weil dafür arbeite ich nicht. Oder Augentropfen verabreichen, da hatte einmal eine Frau, glaube ich, vergessen irgendwie das Rezept abzugeben rechtzeitig und hat dann halt fünf Tage ihre Augentropfen nicht bekommen.“ (G, Pos.85)

Den Auszubildenden fiel auf, dass, wenn Hilfe benötigt wird, diese nicht sofort greifbar ist, da die Kolleg/-innen in anderen Touren tätig sind.

A: „Ist aber nicht immer möglich. Wie man weiß, der eine ist da, der andere ist da. So schnell ist Hilfe auch nicht da.“ (A, Pos.39)

### Unzureichende Umsetzung der Norm

Ein zentrales Thema, das von den Teilnehmenden hervorgehoben wurde, sind hygienische Defizite bei der unzureichenden Umsetzung der Norm. Die Auszubildenden berichten, dass ein steriles Arbeiten kaum möglich sei.

G: „Ambulanz, da finde ich das mit der Hygiene wirklich ganz schlimm. Also wie dort manche, also man soll ja, ist ja klar, dass es in der Ambulanz nicht geht mit dem sterilen Arbeiten. Man soll ja so keimarm wie möglich arbeiten, aber wie dort manche wirklich, manche Verbände gemacht haben und sich dann gewundert haben, warum es nie besser wird. (...) Diese, also die Leute haben ja nur begrenzte Sachen, aber dann wurden halt Einmalpinzetten desinfiziert und wieder in die Verpackung gemacht. Also das fand ich dann schon wirklich recht hart.“ (G, Pos.41)

Celine schildert eine erlebte problematische Pflegetechnik, in der sexuelle Anreize der Pflegenden genutzt werden, um einen Klienten zu animieren.

C: „Also wir hatten da einen Klienten, der ist bettlägerig und er dreht sich halt zum Beispiel (..) nicht gerne mit. Oder macht halt nicht gerne mit. Und da haben sich halt manche Pflegekräfte sich zur Aufgabe gemacht, eine Lösung zu finden. Dass sie sich halt von ihm bewusst (..) an den erogenen Zonen berühren lassen.“ (C, Pos.25)

### **5.3 Bewertung der Erfahrungen**

Im dritten Teil des Interviewleitfadens sollten die Auszubildenden ihre gesammelten Erfahrungen bewerten. Dazu wurden Sie gefragt, wo es ihnen am besten gefallen hat, welcher der beliebteste und unbeliebteste Versorgungsbereich ist und ob sie Abbruch- und Wechselgedanken in der Zeit hatten. Ebenfalls wurde im Teil IV - Fazit des Leitfadens erfragt, in welchem Bereich sie später arbeiten möchten. Diese Entscheidungen werden durch die Erfahrungen (Kapitel 5.2.) in den jeweiligen Versorgungsbereichen geprägt. In den folgenden Kapiteln werden diese Ergebnisse dargestellt und mit Zitaten belegt.

### 5.3.1 Beliebtester Einsatz und zukünftige Berufswahl: ja

#### Beliebtester Einsatz

Für sechs der zehn Auszubildenden stellt die stationäre Akutpflege den beliebtesten Einsatzort dar (Frieda, Greta, Hannah und Kristof), wohingegen für zwei von ihnen dies nur auf eine bestimmte Station zutrifft (Celine und Dora). Alle sechs Auszubildenden haben ihren Ausbildungsvertrag mit einer Einrichtung dieses Versorgungsbereiches. Fünf der Interviewpartner/-innen nennen die ambulante Akut- und Langzeitpflege als beliebtesten Versorgungsbereich (Anna, Bella, Emil, Hannah und Jan). Keine der zehn Auszubildenden nennt die stationäre Akutpflege. Die Auszubildenden, die in diesem Versorgungsbereich ihren Ausbildungsvertrag haben, haben sich für die ambulante Akut- und Langzeitpflege als besten Einsatzort entschieden. Die Abbildung 6 zeigt die Verteilung der der beliebtesten Einsätze:

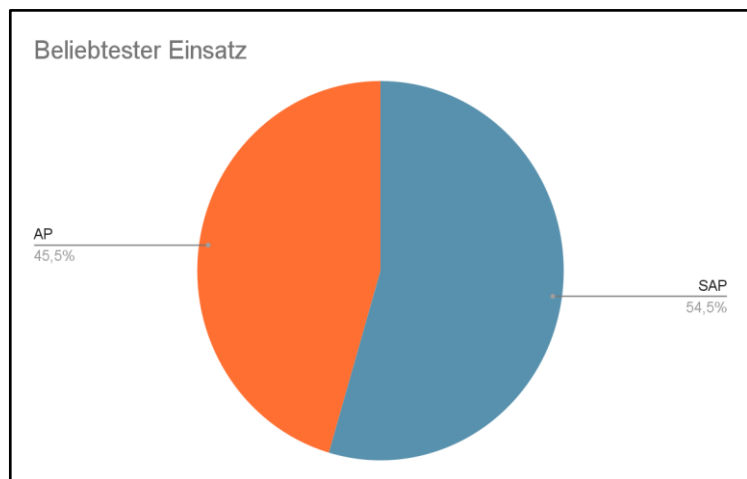


Abbildung 6: Beliebtester Versorgungsbereich

#### Zukünftige Berufswahl: Ja

Mit der Frage „*Mich würde nun interessieren, in welchem Bereich möchten Sie später arbeiten?*“ wurde der Bereich ermittelt, den die Interviewpartner/-innen für die zukünftige Berufswahl aktuell wählen würden. Die Verteilung ist in der Abbildung 7 grafisch dargestellt.

Sechs Auszubildende können sich vorstellen, später im stationären Akutpflege-Setting zu arbeiten (Celine, Frieda, Hannah, Kristof, Dora, Greta).

C: *„Also ich bin auch jetzt immer noch der Meinung, dass ich eigentlich zu hundert Prozent ins Krankenhaus möchte [...]“* (C, Pos.31)

Wobei Dora und Greta nur auf eine spezielle Station möchten.

D: *„Also es wäre wirklich im Klinikum nur die Station C [Station anonymisiert], die für mich in Frage kommen würde.“* (D, Pos.61)

Für Anna stellt die stationäre Akutpflege nicht die erste Wahl dar, aber sie ist von dem Versorgungsbereich nicht abgeneigt.

Celine erwähnt, nach ein paar Jahren Berufserfahrung ein Studium beginnen zu wollen.

Zwei der Interviewpartner/-innen möchten nach der Ausbildung im ambulanten Setting arbeiten (Anna, Bella).

A: *„Also jetzt muss ich mal... Mein Wunsch ist es immer noch, gerne ins Ambulante zurückzugehen.“* (A, Pos.15)

B: *„Ja, liegt ja, denke ich, auf der Hand ((lacht)), dass ich nach der Ausbildung erstmal in den ambulanten Bereich gehen werde. Ich habe jetzt demnächst auch ein Zukunftsgespräch, wo das nochmal angesprochen wird, was ich dann auch machen möchte. Nach der Ausbildung und werde erstmal eine Weile in der ambulanten Versorgung arbeiten.“* (B, Pos.65)

Für zwei weitere der Befragten kommt dieser Versorgungsbereich ebenfalls in Betracht, jedoch wäre dieser nicht die erste Wahl (Celine und Emil). Emil würde gerne im ambulanten Bereich arbeiten, jedoch hat er keinen Führerschein.

E: *„Dort könnte ich mir auch vorstellen. (..) Es scheitert auch am Führerschein. (...) Der ist noch am Kommen.“* (E, Pos.139)

Emil plant nach der Ausbildung in der stationären Langzeitpflege zu arbeiten.

E: *„Ich hatte mich da so ein bisschen auf (..) Langzeitversorgung mehr oder weniger festgebissen.“* (E, Pos.116)

E: „Ich bleibe wahrscheinlich schon in der Langzeitversorgung.“ (E, Pos.136)

Kristof und Anna könnten sich ebenfalls vorstellen, in diesem Bereich zu arbeiten, jedoch ist es nicht ihre erste Wahl.

K: „Also ich sag mal so, ich konnte es mir im Pflegeheim trotzdem vorstellen zu arbeiten [...]“ (K, Pos.77)

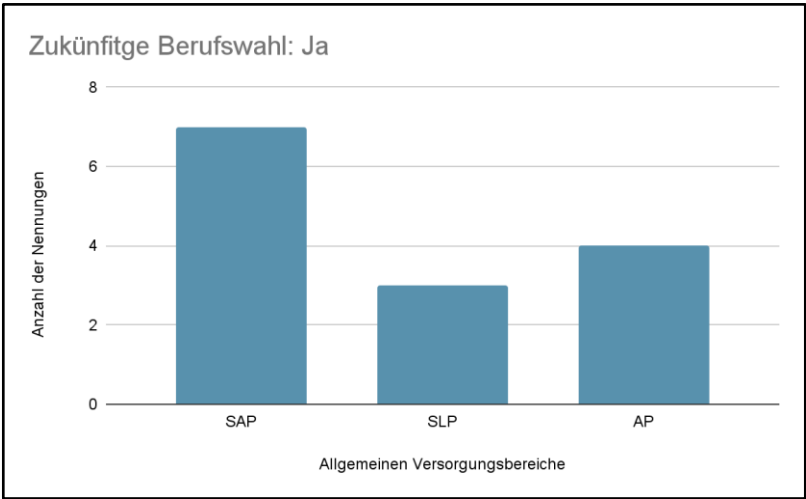


Abbildung 7: Zukünftige Berufswahl - Ja

### 5.3.2 Gravitationsfaktoren

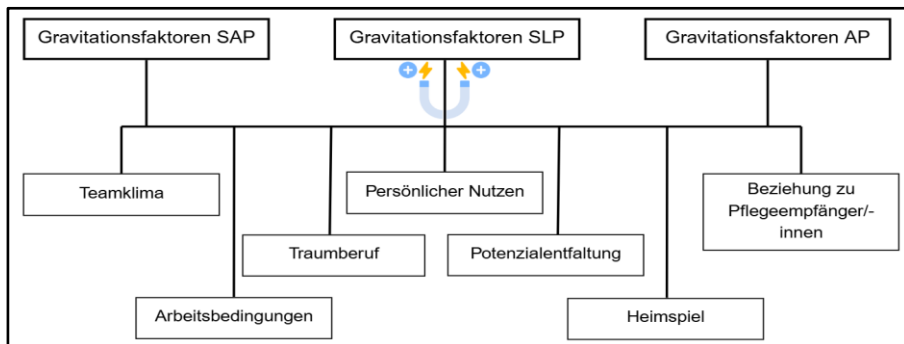


Abbildung 8: Gravitationsfaktoren

#### 5.3.2.1 Gravitationsfaktoren - SAP

Nach den Gravitationsfaktoren, also den Faktoren, die die Auszubildenden an einen Versorgungsbereich anziehen, wurde im Leitfragebogen mit den Fragen „*Mich würde nun interessieren, in welchem Bereich möchten Sie später arbeiten?*“ und „*Können Sie mir erzählen, warum Sie in diesem Bereich arbeiten möchten?*“ gefragt. In der Abbildung 8 sind die Schlagwörter aus den Interviews abgebildet. Im Folgenden werden die induktiv gebildeten Subkategorien für die stationäre Akutpflege beschrieben und mit Zitaten belegt.

##### Teamklima

Obwohl bei den positiven Erfahrungen der Auszubildenden auch herauskam, dass Auszubildende auch von ihrem Team Anerkennung erfahren haben und sie angenehme Teamatmosphären erlebt haben, äußert keiner der Befragten, dass das Team im Krankenhaus ein Grund zum Bleiben ist.

Eine Ausnahme hier ist Greta, die sich aber auch nur auf eine bestimmte Station festlegen möchte, weil sie dort die Teamatmosphäre als sehr angenehm empfand, was die hohen psychischen Belastungen des Arbeitsalltags ausgleichen kann. Sie wurde dort gut integriert und angeleitet, und die Akzeptanz gegenüber der generalistischen Krankenpflege war gegeben. Oft machen die Auszubildenden eher die Erfahrung, dass die neue Ausbildung von den Fachkräften abgewertet wird.

G: „Ja, also wie gesagt, Station I wäre bisher meine einzige Option, es war halt einfach ein total anderes Arbeiten, als man es jemals beigebracht bekam. [...] Es ist natürlich eine große psychische Belastung, das ist mir klar und mir ist auch klar, für was Station I steht, ich habe das ja selbst mitbekommen, was da passiert, aber das Team, das sorgt sich so gut um einen und die sind doch = es ist einfach ein so tolles Team, die sind zwar auch alle wirklich eng miteinander, aber die sind nicht so verschlossen wie manch andere Teams, wo man halt so sagt, okay, da weiß, das ist ein eingespieltes Team, da kommt man nicht rein. Da ist jetzt auch zum Beispiel eine, die hat letztes Jahr ausgelernt, mit der habe ich auch viel zusammengearbeitet (.) und wir haben auch viel geredet und wie es halt ihr so ergeht mit der Ausbildung und jetzt auch der neuen Station und da gab es halt nie irgendwie einen abstoßenden Kommentar von der anderen Schwester, dass das ja, die Ausbildung, dass die ja total blöd ist und dass man ja nichts lernt und ja doch immer, wenn man halt mal was nicht weiß, dann fragt man nach und dann verurteilt halt auch keiner, es war halt wirklich ein richtig schönes Miteinander [...].“ (G, Pos. 77).

### Arbeitsbedingungen

In diesem Bereich sehen die Auszubildenden die meisten Vorteile dieses Versorgungsbereichs.

Fünf der zehn Befragten beschreiben die Vielfalt und Abwechslung in der Akutpflege als Hauptgravitationsfaktor. Dazu zählen das breite Spektrum an Stationen und Fachbereichen, zwischen denen man wechseln kann („Springer-Dienst“), eine Vielfalt an Krankheitsbildern, Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten, die Heterogenität der Patient/-innen und das breite Aufgabenspektrum. Sie müssen sich also noch nicht direkt festlegen, wo sie mal arbeiten möchten, sondern können erstmal Erfahrungen sammeln und abwägen. Kristof nennt in dem Zusammenhang noch den Vorteil der Schichtarbeit, da er in den anderen beiden Versorgungsbereichen immer im Frühdienst eingesetzt war. Hier ist zu beachten, dass das allerdings nur im Rahmen der Ausbildung der Fall ist und Schichtsystem sonst auch in den anderen beiden Bereichen vorkommt.

C: „Man kann da auch mal den Bereich wechseln, die Station wechseln oder wie Frau A. uns zum Beispiel auch mal näher gebracht hat, diese Pool-Schwester sozusagen, dass man halt sich so direkt dafür entscheidet, okay, ich arbeite jetzt nirgendwo fest

*auf einer Station, sondern stelle mich zur Verfügung, wenn irgendwo ein Mangel ist an Personal, dass ich halt dort einspringen kann. Und ich finde die Möglichkeit, dass es das gibt, auch sehr gut, dass man da wirklich immer mal wieder so rumprobieren kann, jetzt mal so auf anderen Stationen.“ (C, Pos. 65).*

*C: „Also Krankenhaus ist ja so, dass man ja allmögliche Krankheitsbilder zum Beispiel kennenlernt und die Aufgaben sehr vielfältig sind. Also zum Beispiel auch jetzt als Fachkraft, dass man mal den Verbandswechsel hat, dass man mal Tabletten stellen hat, dass man (.), weiß nicht, Körperpflege ist ja bei jedem zum Beispiel auch gleich, aber dass man da halt einfach so diese Vielfalt sozusagen hat, dass man sich da ja auch so weiterentwickeln kann, weil dann kann man sich ja auch Tipps abschauen von den anderen.“ (C, Pos. 35).*

*B: „Die Abwechslung zwecks der Patienten einfach, weil da ja immer wieder wechselnde Patienten kommen. Man lernt immer wieder neue Menschen kennen, auch von jung bis alt.“ (B, Pos. 31).*

*K: „Es ist keiner wie der gleiche. Also ich denke immer, du kommst heute auf Arbeit und morgen ist es schon wieder ganz anders. Und das ist einfach so schön. Man hat diese Schichten. Bei den anderen Einsätzen, wie gesagt ich war bloß immer im Frühdienst unterwegs. Hier habe ich Früh, Spät, Nacht, dieser Abwechslung in den verschiedenen Zeiten des Tages einfach so, ja, es ist einfach mega.“ (K, Pos. 45).*

Als weitere positive Arbeitsbedingungen in der Akutpflege wird der höhere Personalschlüssel gesehen. Im Krankenhaus ist mehr Personal unterwegs, vor allem der ärztliche Dienst wird hier vermehrt genannt. Damit wird eine bessere Absicherung in Notfallsituationen verbunden, und die Verantwortung wird auf ein größeres Team aufgeteilt. Weiterhin können die Auszubildenden so von den Kolleg/-innen lernen und deren Wissen nutzen.

*K: „[...] auch die Kollegen haben alle so ein Fachwissen. Da weiß ich, da kann ich mich am ehesten drauf verlassen, auch meine Kollegen, wenn ich einen Fehler mache, wenn die nochmal kontrollieren, dass es dann richtig ist, weil auf anderen, da hätte ich ja mal Bedenken. Aber im Krankenhaus weiß ich, das muss funktionieren und das wird auch funktionieren.“ (K, Pos. 75).*

Ebenfalls wird das Krankenhaus mit einer qualitativ höheren Versorgung assoziiert. Dem Krankenhaus stehen mehr Ressourcen (personell, materiell) zur Verfügung, so dass beispielsweise höhere hygienische Standards wahrgenommen werden.

F: „Man hat die Sterilität ((lacht)), man hat alle Mittel zur Verfügung, die man braucht. Also das war ja auch im Ambulanz zum Beispiel, der Hausarzt rezeptiert für Verbandsmaterial nur so und so viel und das muss reichen und dann wird halt auch mal Zeug doppelt genommen oder wieder reingemacht und das sind halt alles so Sachen (.). Und ja, vielleicht sind wir da am Akuten dann auch einfach zu privilegiert und zu verschwenderisch und denken nicht so immer gut darüber nach, macht das jetzt Sinn, alles aufzureißen oder lasse ich es einfach erstmal liegen und mache es auf, wenn ich es wirklich brauche. Aber es macht vieles einfacher und ich glaube auch versorgungstechnisch besser, wenn man gleich steril und ordentlich handelt und arbeitet, als wenn man wie im Ambulanten sehr oft erlebt, dann nicht so steril handelt und arbeitet.“ (F, Pos. 39).

Die Auszubildende Greta nennt noch weitere positive Arbeitsbedingungen, allerdings schränkt sie diese auf die bereits oben genannte spezielle Station ein. Hier nennt sie noch, dass das Arbeiten ruhiger als auf anderen Stationen und als weniger körperlich belastend empfunden werde, sodass sie sich vorstellen könne, ein Leben lang dort zu arbeiten. Weiterhin sagt sie, dass die Station aufgeräumter wirke und der Umgang mit den Patient/-innen deutlich bedürfnisorientierter erfolge.

G: „Wie gesagt, es ist alles mit ruhig und halt, ich glaube, so auf einer Station I kannst du körperlich, könntest du dein Leben lang arbeiten, ohne dich irgendwie kaputt zu machen. [...], auch die Station an sich war halt wirklich echt schön, es war alles schön aufgeräumt, es war eine richtig schöne Atmosphäre, da war halt einfach was anderes. Auch der Patientenumgang, ich habe dort nie erlebt, dass dort irgendwie mal eine Schwester lauter gegen einen Patienten war [...] da ist nie irgendjemand ausfällig gegenüber einem Patienten geworden, alles total, also richtig schön da gewesen, muss ich sagen.“ (G, Pos. 77).

### Persönlicher Nutzen

Eine Auszubildende empfindet den persönlichen Nutzen in Form von medizinischem und pflegerischem Wissen als Vorteil, den sie für ihr Privatleben, z.B. bei pflegebedürftigen Angehörigen, nutzen kann. Diese Aussage wurde jedoch versorgungsbezugsbereichsübergreifend geäußert und bezieht sich nicht ausschließlich auf die SAP.

H: „[...] oder auch in der Familie, gerade, als ich mit meiner Oma gesprochen hatte, die jetzt auf Spritzen umgestellt wurde, und wo sie gesagt, sie hat total Angst, sie

*traut sich nicht. Ich habe gesagt, ich komme vorbei, ich mache dir das, kein Problem.“ (H, Pos. 59).*

### Traumberuf

Zwei Auszubildende formulieren den Pflegeberuf in der Akutpflege schlicht als ihren Traumberuf oder ihre Berufung.

*D: „Na, ich habe mir halt einfach immer vor Augen gehalten, das war schon immer mein Traumberuf und ich will das unbedingt machen. Und dieser Spruch Lehrjahre sind kein Herrenjahre, kann ich nicht mehr hören (lacht). Aber ja, ich denke mir dann, ich habe nur noch anderthalb Jahre, dann bin ich fertig, bin ich Fachkraft und kann es besser machen. Also das ist halt.“ (D, Pos. 51).*

*K: „Und wie ich finde für mich das Beste, weil ich bin auch ein junger Mensch, ich habe noch Elan und so kann ich am besten auch Leuten helfen. Ich habe das gemerkt, das ist einfach mein Ding, meine Berufung würde ich fast sagen. Also dass ich in die Pflege gegangen bin, ich glaube ich habe alles richtig gemacht, ich liebe diesen Beruf über alles und im Krankenhaus denke ich, kann ich einfach am besten irgendwie andere unterstützen und (.) helfen.“ (K Pos. 75).*

### Potentialentfaltung

Alle SAP-Auszubildenden sehen in der Akutpflege den Vorteil, dass sie dort ihre erlernten Kenntnisse und Fähigkeiten am besten nutzen und vertiefen können. Sie empfinden hier einen guten Ausgleich zwischen pflegerischen und medizinischen Tätigkeiten. In den anderen Bereichen besteht eher die Sorge, dass sie nicht „alles“ benötigen und dann verlernen.

*H: „Eine sehr, sehr schwierige Entscheidung. (.) In der ambulanten Pflege hat es mir wirklich sehr gut gefallen. Aber da habe ich halt so ein bisschen Angst, wenn ich da nach meiner Ausbildung hingehe, dass ich viele Sachen verlerne. (.) Also gerade so was Infusionen angeht. (.) Oder diese Gewohnheit, das nicht mehr zu machen, weil es da nicht so medizinisch (..) relevante Sachen gibt, wie im Krankenhaus. [...] Im Krankenhaus, muss ich sagen, gefällt mir das Arbeiten eigentlich gut. Dieses (..) medizinische, aber auch pflegerische, dann Abwechslung mit Untersuchungen.“ (H, Pos. 35).*

Zwei Auszubildende betonen die Möglichkeit von Weiterbildungsmöglichkeiten durch die Akutpflege in Form von Unterstützung durch den Arbeitgeber bei Fachweiterbildungen, Fortbildungen oder einem Studium.

C: „Also bei mir zum Beispiel (lacht), wie Sie schon gesagt haben, ist die Antwort wirklich nein. Weil ich weiß ganz genau, wie viele Möglichkeiten ich auch im Krankenhaus habe. Weil man kann ja zum Beispiel, wenn man die Ausbildung dann hat, dann weiterhin gefördert werden, indem man zum Beispiel Weiterbildungen macht. Dann werden ja die verschiedenen Stationen auch im Unterricht sozusagen schon so vorgestellt, wo man auch noch hingehen könnte, wie zum Beispiel, wenn man jetzt keine Station machen möchte, dass man zum Beispiel in die Funktionsdiagnostik gehen kann oder in die Notfallaufnahme, dass man vielleicht nach der Ausbildung noch ein Studium anschließen kann. Also dass dann halt schon man weiß, okay, es gibt sehr viele Möglichkeiten von meinem Träger.“ (C, Pos. 61).

### Heimspiel

Immer wieder fällt von den SAP-Auszubildenden das Argument, in der Akutpflege zu bleiben, weil ihnen dort die Abläufe bekannt sind, sie durch die Ausbildung eine Art „Heimspiel“ haben und sich nicht an neue Gegebenheiten gewöhnen müssen.

C: „Also ich bin auch jetzt immer noch der Meinung, dass ich eigentlich zu hundert Prozent ins Krankenhaus möchte, weil ich kenne ja dann durch die Ausbildung, weil ich habe ja jetzt noch eineinhalb Jahre vor mir, das Krankenhaus ist sozusagen am besten. Das heißt, ich kenne mich da aus, ich kenne die Abläufe, Mitarbeiter, zum Beispiel auch verschiedene Krankheitsbilder, die da halt verhäuft vorkommen. (.) Dass man sich da halt einfach schon so am wohlsten fühlt, sag ich jetzt mal so, oder auch durch die Schule jetzt auch Ansprechpartner kennenlernt.“ (C, Pos. 31).

### Beziehung zu den Pflegeempfängerinnen

Ein oft genannter Punkt ist auch die Wertschätzung und Anerkennung durch die Patient/-innen, z.B. wenn sie für kleine Tätigkeiten sehr dankbar sind oder die Auszubildenden auf der Straße wiedererkennen und grüßen.

K: „Aber die waren immer so dankbar und also oft wirklich und das ist einfach schön zu sehen, dass man den Leuten so unter die Arme greifen kann, dass sie für so kleine Sachen so dankbar sind, dass wir denen helfen, wenn es nur fünf Minuten sind, ich

*mich ans Bett setze und mit denen rede und frage, wie der Tag war oder so. Das ist schon ein schönes Gefühl, also wenn man dann wirklich manchmal so einen stressigen Tag hat und man denkt sich, warum mache ich das eigentlich und dann kommt so ein Patient und sagt, wissen Sie eigentlich wie dankbar wir sind, dass es so Menschen wie Sie gibt, das bewegt einen ja auch irgendwo im Herz. Und dann ist man wieder glücklich, kriegt ein kleines Lächeln im Gesicht und denkt sich, du hast alles richtig gemacht. Man arbeitet halt mit Menschen zusammen und nicht mit irgendwelchen anderen so Dingen. Das ist halt, man kriegt schon viel Dank zurück, das ist schon sehr schön.“ (K, Pos. 55).*

### 5.3.2.2 Gravitationsfaktoren - SLP

#### Teamklima

Die Auszubildenden geben als Gravitationsfaktor in der stationären Langzeitpflege die hohe Anerkennung und Wertschätzung durch das Personal an. Sie wurden dort viel gelobt, teilweise auch als zukünftige Kolleg/-innen beworben, oder es waren auch mal private Themen abseits der Arbeitsgespräche möglich, wodurch eine familiäre Arbeitsatmosphäre entstand.

D: *„Also man wird mehr wertgeschätzt. Also einfach die Wertschätzung ist ganz anders als im Krankenhaus.“ (D, Pos. 19)*

C: *„Und jedes Mal, wenn ich da auch heute noch besuchen gehe, wird mir zum Beispiel immer schon geraten, dass ich mich nach der Ausbildung dort ja auch bewerben kann.“ (C, Pos. 19).*

#### Arbeitsbedingungen

Fast allen Auszubildenden der SAP fiel auf, dass sie in der stationären Langzeitpflege viel mehr Zeit für die Umsetzung einer bedürfnisorientierten Pflege hatten. Sie konnten mehr Gespräche führen und die Pflege individueller gestalten. Emil gefällt vor allem die Arbeit mit älteren Menschen und das Arbeiten mit Menschen mit Demenz.

K: „Ich hätte mir das auch vorstellen können, dort zu bleiben oder sowas in Zukunft auch mal noch zu machen in einem Pflegeheim. Das hat mir ganz gut gefallen, weil man einfach so viel Zeit für Patienten hatte, teilweise, da waren dann die Lücken, dann waren alle Aufgaben fertig und man hatte aber noch so lange zu arbeiten und man konnte viel mit den Patienten reden und helfen. Also es hat mir gefallen.“ (K, Pos. 33).

E: „Ich habe halt so ein Faible für ältere Leute. Ich komme besser mit älteren Leuten als mit jüngeren Leuten klar. Ich komme auch ganz gut (.) mit Dementen klar.“ (E, Pos. 115).

### Heimspiel

Auch in der Langzeitpflege werden von den SLP-Auszubildenden Gravitationsfaktoren genannt, die etwas mit Vertrautheit und Gewohnheit zu tun haben, weshalb sie sich eher für die stationäre Langzeitpflege entscheiden würden. Von einer Auszubildenden werden auch generelle Zweifel zur Ausbildung geäußert, aber da es an Alternativen mangelt, will sie die Ausbildung noch beenden. Das gilt auch zum Teil für Emil, der sich eigentlich in Zukunft nicht in der Pflege sieht, aber die Ausbildung abschließen möchte, da er kurz vor dem Abschluss steht.

A: „[...] aber wie gesagt, auch jetzt im stationären. Mittlerweile läuft das alles so routiniert, dass ich mir auch vorstellen könnte, da zu bleiben.“ (A, Pos. 37).

B: „Ich habe keinen Plan B. Ich kann jetzt nicht sagen, wenn ich das jetzt abbreche. Ich habe ja schon eine Ausbildung oder sowas, das ist ja eben nicht so. Das ist ja meine erste Ausbildung. Das ist ja anders wie bei anderen aus meiner Klasse, die schon drei Ausbildungen vorher gemacht haben, die dann vielleicht in diesem Beruf zurückgehen könnten. Das ist bei mir leider nicht so.“ (B, Pos. 53).

E: „Ich habe mich dann so ein bisschen hinterfragt, so mehr oder weniger. Du bist jetzt schon im zweiten Lehrjahr, das halbe Jahr ist schon rum, oder beißt du dir jetzt nochmal in den Hintern?“ (E, Pos. 133).

### Beziehung zu den Pflegeempfängern

Ein weiterer Gravitationsfaktor ist die Möglichkeit, enge Bindungen mit den Bewohner/-innen aufzubauen, sowie die Wertschätzung, die die Auszubildenden durch diese erhalten.

C: *„Also es ist sehr schön, also ich verstehe den Gedanken dahinter, warum manche dort hingehen möchten, weil man ja sozusagen eine Bindung aufbauen kann. Aber (.) die Tagesstruktur ist ja zum Beispiel immer die gleiche. Aber man wurde auch sehr herzlich von den Bewohnern zum Beispiel aufgenommen.“* (C, Pos. 17).

A: *„Weil jetzt hat man doch schon, sag ich mal, den Bezug zu den Patienten dort aufgebaut. Und man hat ja so immer seine Lieblinge und, und, und.“* (A, Pos. 15).

#### **5.3.2.3 Gravitationsfaktoren - AP**

Die Auszubildenden haben bei den Gravitationsfaktoren Punkte genannt, die vier der sieben Subkategorien bedienen.

#### Teamklima

Für Dora, Hannah und Jan stellen die positiven Erfahrungen bezüglich des Teamklimas einen Gravitationsfaktor für das ambulante Setting dar.

Während Dora Lob, Respekt und Wertschätzung in Form von Werbekampagnen in Erinnerung geblieben ist, stellt für Hannah die liebevolle Art des Teams ein Kriterium dar.

D: *„[...] also mir wurde zum Beispiel gesagt im ambulanten Pflegedienst, komm bitte unbedingt wieder zu uns.“* (D, Pos.37)

H: *„Also ich muss wirklich sagen, ich glaube, was mir da so gut gefällt, ist, ist das Team. Das hat es mir so angetan, die waren alle so total lieb (...). Wie Muttis eigentlich total super waren die (...).“* (H, Pos.71)

Jan ziehen die gute Zusammenarbeit der Fachkräfte mit den Auszubildenden, der Teamzusammenhalt und die gute Kommunikation untereinander an.

J: „*Definitiv die Arbeitsatmosphäre, die man dort hatte. Also das gute Zusammenarbeiten mit den Schwestern, dass man sich mit denen unterhalten konnte. Auch mal nicht über Arbeit oder so. Fand ich echt klasse.*” (J, Pos.43)

### Arbeitsbedingungen

Anna, Emil und Celine schätzen vor allem die Möglichkeiten des selbstständigen und unabhängigen Arbeitens, da man auf der Tour als Fachkraft alleine unterwegs ist. Für Anna ist ein weiterer Aspekt, dass die Möglichkeit besteht, von Kolleg/-innen Hilfe einzufordern.

A: „*Eben, dass man auf sich selber gestellt ist. Das gefällt mir. (.) Ich kann mein Ding machen. (.) Ich kann mir zwar auch jederzeit Hilfe dazu rufen.*” (A, Pos.39)

Für Bella stellt das Kriterium, dass man im ambulanten Bereich durch die strukturellen Gegebenheiten eine gute Balance zwischen Nähe und Distanz zu den Klient/-innen einhalten kann, einen Gravitationsfaktor dar.

B: „*Ja, ich finde, da kann man auch viel, viel besser Nähe und Distanz zwischen den Klienten wahren.*” (B, Pos.67)

Emil empfindet allgemein das Arbeiten im ambulanten Setting als lockerer, was ihm an diesem Setting gefällt.

E: „*Mir kam es einfach in der Ambulanz ein bisschen lockerer vor, auch wenn man sagt, man ist nur so kurz beim Patienten, mir kam es trotzdem ein bisschen angenehmer vor (..)*” (E, Pos.102)

### Heimspiel

Anna hat bereits vor der Ausbildung im ambulanten Setting Berufserfahrung gesammelt.

A: „*Aber das war eben auch das, wo ich damals angefangen habe, vor meiner Ausbildung. Und das ist halt im Kopf drin. (.) Ich kann da jetzt nichts Bestimmtes sagen.*” (A, Pos.39)

### Beziehung zu den Pflegeempfänger/-innen

Celine und Hannah schätzen die Anerkennung durch die Klient/-innen.

C: *„Dann zum Beispiel auch bei den Klienten, da muss ich auch wirklich sagen, da hat man halt wirklich das erste Mal richtig (.) sehr intensiv gemerkt, diese Dankbarkeit, die einem einfach entgegenkommt. Man bekommt da wirklich jeden Tag oder fast jeden Tag von diversen Klienten halt zum Beispiel mal ein Danke oder schön, dass Sie da waren. Das hat mir dann auch schon zum Beispiel sehr positiv gefallen.“* (C, Pos.31)

Jan nennt die gute Möglichkeit, Beziehungen zu den Pflegebedürftigen aufzubauen, als ein für ihn relevantes Kriterium.

J: *„Das ist dann, man kennt die Patienten auch länger meistens, also nicht alle, aber schon die meisten würde ich sagen. Deshalb kann man mit denen eine gute Bindung aufbauen. Ich würde so sagen, das war es eigentlich.“* (J, Pos. 88)

### **5.3.3 Unbeliebtester Einsatz + zukünftige Berufswahl: nein**

#### Unbeliebtester Einsatz

Um zu erfahren, welcher Einsatz den Auszubildenden am besten gefallen hat, wurde folgende Frage gestellt:

*„Sie haben jetzt Ihre Erlebnisse in den drei Bereichen beschrieben, wo hat es Ihnen am wenigsten gefallen?“*

Die meisten Auszubildenden, vier von zehn, sehen den Einsatz in der stationären Langzeitpflege als unbeliebtesten Versorgungsbereich an (Hannah, Greta, Dora und Celine). Die Auszubildenden, die diesen Bereich nennen, kommen alle aus der stationären Akutpflege.

H: *„Und Pflegeheim, das kommt für mich gar nicht in fragen, das fand ich-. Ich bin froh gewesen, dass dieser Einsatz vorbei war.“* (H, Pos.35)

Den zweiten Platz als unbeliebtester Bereich belegt die stationäre Akutpflege. Drei von zehn Auszubildenden nennen das Krankenhaus (Anna, Emil und Jan). Zwei von ihnen kommen ursprünglich aus der stationären Langzeitpflege.

J: *„Mein Platz 3 ist leider tatsächlich das Krankenhaus.“* (J, Pos.45)

Mit zwei von zehn Nennungen liegt das Setting der ambulanten Versorgung auf dem dritten Platz. Frieda und Kristof hat es dort am wenigsten gefallen.

F: „Also am wenigsten die ambulante Pflege [...]“ (F, Pos.73)

Bella äußert sich als einzige zu diesem Thema nicht klar.

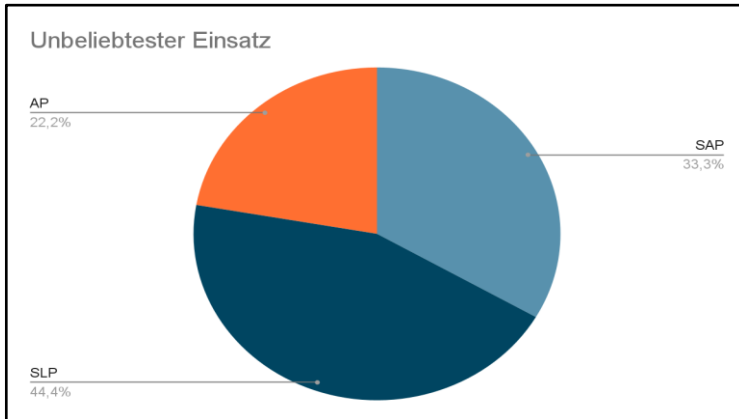


Abbildung 9: Unbeliebtester Einsatz

#### Zukünftige Berufswahl: nein

Sieben der zehn Auszubildenden können sich nicht vorstellen, nach der Ausbildung in der stationären Langzeitpflege zu arbeiten (Bella, Celine, Dora, Frieda, Greta, Hannah und Jan).

D: „Also auf keinen Fall im Langzeitpflegebereich.“ (D, Pos.61)

Bis auf Bella haben alle dieser sieben Interviewpartner/-innen ihren Ausbildungsvertrag in der stationären Akutpflege. Jan möchte als einziger prinzipiell nach der Ausbildung gar nicht mehr in der Pflege arbeiten.

J: „Ja, also ich, erstmal nach der Ausbildung glaube ich, werde ich nicht mehr in diesem Beruf arbeiten.“ (J, Pos.83)

Vier der zehn Auszubildenden können sich nicht vorstellen, später im ambulanten Sektor zu arbeiten (Dora, Frieda, Hannah und Kristof). Alle vier haben ihren Arbeitsvertrag in der stationären Akutpflege.

K: „Deswegen hab ich gesagt, ich würde das auf jeden Fall nie wieder machen. Also ich würde auch, wenn ich fertig bin, nicht in den Pflegedienst gehe“ (K, Pos.21)

K: „Pflegedienst auf gar keinen Fall.“ (K, Pos.77)

Wobei Hannah mit einem „Nee, später vielleicht.“ (H, Pos.71) diesen Versorgungsbereich nicht komplett ausschließt.

Zwei von zehn Interviewpartner/-innen möchten nach der Ausbildung nicht im Krankenhaus arbeiten (Bella und Jan). Wobei Bella nicht das Setting an sich, sondern das Krankenhaus, in dem sie ihren Pflichteinsatz gemacht hat, als zukünftige Arbeitsstelle ausschließt.

B: „[...] es hat mir auch gezeigt, dass es etwas ist, was ich nicht nach der Ausbildung machen möchte. (.) Zumindest in diesem Krankenhaus nicht.“ (B, Pos.29)

Emil zeigt keine klare Positionierung bezüglich stationärer Akutpflege als zukünftige Arbeitsstelle. Er gibt an, dies schlecht einschätzen zu können, da er nur eine Station im Pflichteinsatz kennengelernt hat.

Die Gründe, die diese Bewertung beeinflusst haben, befinden sich in den Kapiteln zu den Abstoßfaktoren der jeweiligen Versorgungsbereiche (5.3.6 bis 5.3.8).

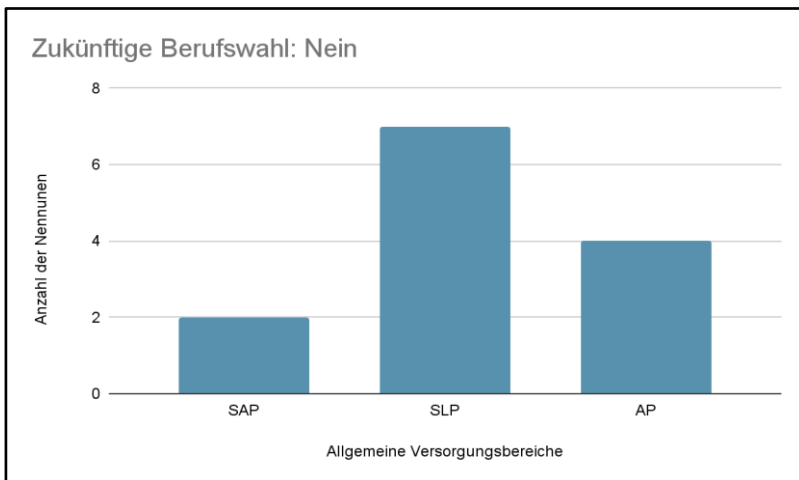


Abbildung 10: Zukünftige Berufswahl – Nein

### 5.3.4 Abstoßfaktoren

Die Abstoßfaktoren ergeben sich aus den Erfahrungen in den jeweiligen Versorgungsbereichen, die Auszubildenden im Laufe der Ausbildung sammeln konnten. Diese Faktoren stellen Merkmale dar, die den Versorgungsbereich unattraktiv machen. Teilweise sind sie für die Auszubildenden so prägnant, dass sie die zukünftige Berufswahl beeinflussen. Die Abbildung 11 zeigt die fünf induktiv ermittelten Subkategorien.

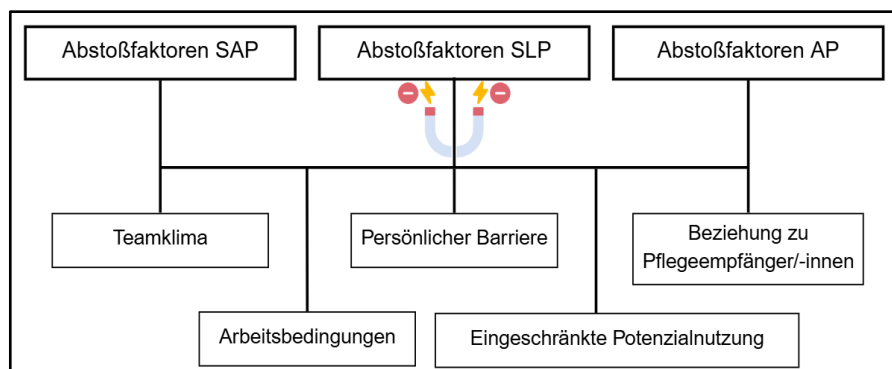


Abbildung 11: Abstoßfaktoren

#### 5.3.4.1 Abstoßfaktoren - SAP

Um die Abstoßfaktoren zu erfassen, wurden die Auszubildenden gebeten zu berichten, warum sie in den anderen Bereichen nicht arbeiten möchten. Als Gründe wurden drei der fünf Subkategorien (siehe Abb.11) für die stationäre Akutpflege identifiziert. Diese werden im folgenden Text dargestellt.

##### Teamklima

Die Auszubildenden nennen Abstoßfaktoren, die durch mangelhafte intraprofessionelle Zusammenarbeit entstehen. Dabei äußern sie eine wahrgenommene schlechte Teamatmosphäre. Jan fühlte sich schlecht in das Team integriert.

J: *„Ich weiß nicht, ich habe mich im Krankenhaus nie so aufgenommen gefühlt. Das sagen auch viele, ich bin noch nicht der Einzige, definitiv nicht. (.) Weil die Zusammenarbeit von den Schwestern mit Schülern und auch unter den Schwestern im Krankenhaus einfach schrecklich ist. Also wirklich schrecklich. Nicht überall, nicht in jeder Station, aber auf vielen.“* (J, Pos.47)

Bella erlebte lückenhafte Übergaben zwischen den Berufsgruppen, bei denen es zu Informationsverlust kam.

B: *„Also ich habe das als sehr schleppend und ich weiß nicht, wie sagt man, es war sehr unorganisiert, einfach unstrukturiert, so diese Absprachen und konnte auch oft feststellen, dass die Übergaben nicht so lückenlos erfolgen, wie es eigentlich sein sollte für den weiteren Verlauf, sondern dass da oft die Schnittstellen einfach schlecht waren.“* (B, Pos.29)

Die Kritik betraf nicht nur die Arbeit zwischen den Fachkräften, sondern auch die schlecht erlebte Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften und den Auszubildenden. Dies wurde von Jan als Abstoßfaktor genannt (vgl. J, Pos.47).

### Arbeitsbedingungen

Die Auszubildenden nannten in den Interviews Abstoßfaktoren, die auf negativ wahrgenommene Arbeitsbedingungen hindeuten. Hier wurden die Strukturen, die Tätigkeiten und die Organisation des Versorgungsbereiches kritisch betrachtet. Der bemerkbare Personalmangel wurde als ein Grund von Hannah genannt, der das Setting unattraktiv macht.

H: *„Aber halt dieser Personalmangel, was man alles so Schlechtes hört, was man für Eindrücke gesammelt hat.“* (H, Pos.35)

Hannah und Bella haben die interprofessionelle Zusammenarbeit kritisiert. Die mangelnde Kooperation und die damit verbundenen bescheidenen Absprachen zwischen dem ärztlichen und dem medizinischen Dienst wurden hierbei als Argument von Bella genannt.

H: *„Und ja, auch, dass manche Ärzte nicht bereit sind, mit den Schwestern zu kooperieren.“* (H, Pos.35)

B: „Aber es ist jetzt nichts, es ist jetzt kein Ort, wo ich nach der Ausbildung nochmal hingehen wollen würde, weil da auch so die Absprachen mit den Ärzten und den Fachkräften nicht so gut waren.“ (B, Pos.29)

Hannah, die sich auf einen Fachbereich festgelegt hat, ist unzufrieden, weil dort keine freien Stellen zur Verfügung stehen und die alternativen Fachbereiche nicht als interessant empfunden werden.

H: „Ja, das ist einfach- Und ich weiß auch gar nicht, auf welchen, oder zu welchen Bereich ich hin wollte. Weil ich fand eigentlich die Station A [Station anonymisiert] gut, aber die ist voll. Station I [Station anonymisiert] fand ich auch gut, aber direkt zum Anfang ist vielleicht ein bisschen blöd. (...) Und der Rest hatte ich jetzt noch nicht so eine Station, wo ich mir dachte, da will ich unbedingt hin. Weil immer, entweder war das Team ein bisschen komisch, also nicht so offen, was ich aber auch verstehen kann, nachvollziehen kann. Oder einfach das Krankheitsbild fand ich nicht so schön.“ (H, Pos.35)

Anna nennt auch den geringeren Verdienst als Argument, dort nicht arbeiten zu wollen. Für sie spielt auch das erlebte Stations-Hopping eine Rolle, weswegen der Versorgungsbereich für sie an Attraktivität verliert.

A: „Also hier zum Beispiel im Krankenhaus weiß ich, man hat einen geringeren Verdienst.“ (A, Pos.43)

A: „Und ja, dieses Wechseln zwischen den Stationen. Also heute bist du mal auf der Station C [anonymisiert], morgen bist du mal auf der Station D [anonymisiert]. ((Kopfschütteln)).“ (A, Pos.45)

### Beziehungen zu Pflegeempfänger/-innen

Als weiteren Grund, der den Versorgungsbereich für Jan unattraktiv macht, wird der erschwerte Beziehungsaufbau zu den Patient/-innen genannt. Als Ursache werden die kurze Liegedauer und die hohe Fluktuation von den Pflegeempfänger/-innen benannt.

J: „Ich weiß nicht, wie das in anderen Krankenhäusern ist, ja, aber ich finde das schön, wenn man die Patienten länger kennt. Also wenn die dann nur eine Woche im Krankenhaus sind, dann kriegt man immer einen neuen. Das finde ich so. Das ist schön, wenn man mit denen eine Bindung aufbauen kann.“ (J, Pos.87)

### 5.3.4.2 Abstoßfaktoren – SLP

Es wurden drei von fünf Subkategorien ermittelt. Deren Darstellung erfolgt in diesem Kapitel.

#### Arbeitsbedingungen

Bei der stationären Akutpflege werden ebenfalls die Arbeitsbedingungen kritisiert. Einigen der Auszubildenden war das Arbeiten in diesem Versorgungsbereich zu eintönig, und die Abwechslung fehlte ihnen. Die Argumente bezogen sich aber nicht nur auf die Tätigkeiten, sondern auch auf die Tagesstruktur.

C: *„Aber letzten Endes könnte ich mich zum Beispiel jetzt nicht dafür entscheiden, dort zu arbeiten, weil ich es schon sehr eintönig finde sozusagen. [...] Aber (.) die Tagesstruktur ist ja zum Beispiel immer die gleiche.“* (C, Pos.17)

G: *„Es war halt so unabwechslungsreich. Also ich bin wirklich ganz ehrlich, ich glaube, wenn ich dort länger arbeiten würde, ich würde da einfach, ich will es nicht verblöden sagen, aber ich würde halt einfach, glaube ich, Sachen verlernen.“* (G, Pos.39)

Hierbei wurde von Anna häufig eine routinierte statt patientenorientierter Pflege erlebt.

A: *„Es gibt aber Bewohner, die schlafen auch gerne mal ein bisschen länger. Und so weiter. Also warum kann man die, die haben ihr ganzes Leben lang gearbeitet. Sollen sie doch schlafen. Ob ich den jetzt so früh oder Mittag wasche, ist doch dahingestellt.“* (A, Pos.49)

Hannah und Greta bemerkten in diesem Setting den Personalmangel, der den Bereich für sie unattraktiv macht. Hannah empfand die Verantwortung in diesem Bereich als zu groß.

H: *„Ja, auf jeden Fall erstmal, dass man so viele Bereiche übernehmen muss. Also was ich ja gesagt hatte mit dem Personalmangel, dafür kann das Pflegeheim nichts, verstehe ich. Aber (..) das würde ich mir niemals zutrauen. (..) Dann einfach so wie die da arbeiten, das fand ich nicht, also ich fand das nicht gut. Das hat mich total schockiert, wie ich ja schon gesagt habe.“* (H, Pos.37)

Auch die Tatsache, dass der ärztliche Dienst nicht unmittelbar in der Nähe ist, schreckt sie ab.

H: *„Und halt einfach, dass man nicht so flexibel ist mit einem Arzt. Also, dass man den erst rufen muss, dass die erst herkommen müssen. Ja, dass man halt nicht sofort handeln kann, wenn wirklich was Gravierendes passieren sollte.“* (H, Pos.37)

Die erlebten Hygienestandards beziehungsweise deren Umsetzung in diesem Versorgungsbereich werden ebenfalls als Grund von Hannah genannt, weshalb dieser Bereich an Reiz für sie verliert (vgl. H, Pos.17).

#### Eingeschränkte Potenzialnutzung

Aufgrund der bereits in der vorherigen Subkategorie genannten Eintönigkeit äußern Greta und Celine sogar Angst, dass sie dadurch Kenntnisse und Fertigkeiten verlernen könnten, da das Erlernte aus der Ausbildung nicht vollumfänglich Anwendung finde (vgl. G, Pos.39)

C: *„Bei dem Pflegeheim ist halt, finde ich zum Beispiel, wenn man als Fachkraft dort arbeitet, dass man eigentlich seine Berufung, dass sie da so ein bisschen untergeht für das, was man gelernt hat.“* (C, Pos.35)

#### Beziehungen zu Pflegeempfänger/-innen

Celine befürchtet durch die zu starke Bindung zu den Bewohner/-innen eine zu hohe emotionale Belastung bei einem Verlust der Pflegeempfänger/-innen.

C: *„Und ich wüsste auch zum Beispiel jetzt gar nicht so richtig, wie ich damit umgehen könnte, wenn ich über jahrelang, sagen wir mal so 5 Jahre, 10 Jahre, eine Bindung mit einer Person aufbaue, wie ich dann damit umgehen würde, wenn die dann auf einmal gar nicht mehr da wäre, weil ich jetzt zum Beispiel noch gar keinen richtigen Bezugspunkt, also privat jetzt gesehen, zum Thema Tod hatte. Und das ist ja dann auch wieder so eine Herausforderung, wo man schon so ein bisschen wissen müsste, okay, wie gehe ich jetzt damit um?“* (C, Pos.67)

Bella fällt es schwer, eine professionelle Distanz zu den Bewohner/-innen einzuhalten, da in ihren Augen in diesem Setting eine starke Bindung leicht entstehen kann. Für Greta stellt es ein Problem dar, dauerhaft die gleichen Menschen zu versorgen.

Denn die Delegation der Versorgung von Pflegeempfänger/-innen, mit denen man nicht zurechtkommt, ist selten möglich.

G: *„Es war schön, die Betreuung dort mit den Bewohnern, aber ich glaube, so auf Dauer immer die gleichen Leute jeden Tag. Und es kann ja auch mal sein, dass es dort einen Bewohner gibt, mit dem man halt eben nicht so gut kann. Es hat auch öfters vorkommen, dass man allein im Frühdienst war und dann kommst du ja halt einfach nicht drum herum. Also im Krankenhaus ist es ja so, wenn es einen Patienten gibt, den du vielleicht privat kennst, von früher, dass man halt sagt, dass eine andere Schwester oder ein anderer Pfleger den mit übernimmt. Das geht ja dann halt einfach nicht.“* (G, Pos.39)

#### 5.3.4.3 Abstoßfaktoren – AP

Vier der fünf Subkategorien spielen in diesem Versorgungsbereich eine Rolle und werden im folgenden Text vorgestellt.

##### Arbeitsbedingungen

Celine stößt die klare Aufgabenverteilung nach Qualifizierung beim Skillmix ab. Hierbei sind die Pflegehelfer/-innen für die Grundpflege und die Pflegefachkräfte größtenteils für die Behandlungspflege zuständig. Daraus ergibt sich für sie ein zu einseitiges Aufgabenfeld für die Tätigkeit der Pflegefachkräfte.

C: *„Und in der Ambulantenpflege ist zwar die Fachkraftaufgabe auch noch sehr vielfältig, aber wird dann irgendwann auch eintönig, weil man dann die anderen Aufgaben zum Beispiel gar nicht mehr macht, wie zum Beispiel Körperpflege.“* (C, Pos.35)

C: *„Und in der ambulanten Pflege, dann ist es glaube ich so bei meinem Einsatz dort zum Beispiel jetzt glaube ich das Problem gewesen, dass die wirklich eine klare Struktur eigentlich haben, dass zum Beispiel die Pflegehelfer dann eher fürs Waschen da sind, vielleicht mal ab und zu Insuline spritzen, aber das wir halt hauptsächlich, ich meine das dürfen ja dann auch nur die Fachkräfte, halt die ganzen Verbände machen zum Beispiel.“* (C, Pos.37)

Dora schätzt das Aufgabenspektrum als eintönig ein, da durch die Versorgung der gleichen Klient/-innen auch die Varianz an Krankheitsbildern fehle. Auch Frieda argu-

mentiert damit, dass ihr in der Fachkrafttour die Körperpflege fehle und ihr der Aufgabenbereich der Fachkraft zu einseitig sei. Auch für Greta und Kristof ist das Arbeiten in der ambulanten Pflege zu eintönig und abwechslungsarm.

D: *„Und im Pflegeheim und im ambulanten Pflegedienst ist es eintönig. Man hat immer die gleichen Leute, man hat immer die gleichen Krankheitsbilder.“* (D, Pos.61)

F: *„Ich muss sagen, für mich ist es wirklich, dass es mir vom Arbeitsspektrum auch einfach zu wenig ist. Also (.) ich war jetzt in einem Pflegedienst gewesen, bei dem das so aufgeteilt war, dass die Schwestern wirklich die ganzen ärztlichen Tätigkeiten durchgeführt haben, also Tabletten stellen, Blutzuckermessen, Insulinspritzen, Verbände. Und alles andere haben die Pflegehilfskräfte gemacht, und (.) das ist mir einfach zu wenig. Also man hat am Tag einen enormen Pensum an Patienten, die man quasi abfährt, aber man macht bei allen eigentlich gefühlt das Gleiche.“* (F, Pos.35)

Von Frieda werden die mangelnden hygienischen Bedingungen als Abstoßfaktor genannt. So fiel ihr während ihres Einsatzes auf, dass ein steriles Arbeiten zum Beispiel beim Verbandswechsel so wie im Krankenhaus vor allem wegen der materiellen Ressourcen schwierig umzusetzen ist.

F: *„Also das war ja auch im Ambulanz zum Beispiel, der Hausarzt rezeptiert für Verbandsmaterial nur so und so viel und das muss reichen und dann wird halt auch mal Zeug doppelt genommen oder wieder reingemacht und das sind halt alles so Sachen.“* (F, Pos.39)

Kristof machte die Erfahrung, mit seiner privaten Kleidung für ihn fremde Haushalte zu betreten. Dabei empfand er in manchen Haushalten wegen der erlebten Bedingungen Ekel (vgl. K, Pos.21). Dies spielt auch für Frieda eine Rolle.

F: *„Und davor hatte ich wirklich sehr viel Angst, weil man weiß ja dann doch nicht, es ist deren privater Bereich. (..) Wie aufgeräumt, ordentlich, sauber ist das jetzt und du gehst ja dann doch auch mit deinen Sachen da rein und musst irgendwas anfassen und hast nicht immer irgendwo so einen Desinfektionsspender hängen. Und da hatte ich wirklich sehr viel Angst vor.“* (F, Pos.31)

Für Kristof und Greta stellt der Zeitdruck durch die streng getakteten Zeitvorgaben ein Problem dar (vgl. K, Pos.49 & G, Pos.83). Für Greta stellt auch die Abhängigkeit

von ärztlichen Rezepten einen Abstoßfaktor dar. Denn die Maßnahmen, die nicht angeordnet sind, fallen dann weg, auch wenn sie in den Augen der Pflegekräfte als notwendig angesehen werden (vgl. G, Pos.85). Der einzige Punkt, den Anna am ambulanten Setting kritisiert, sind die Teildienste, bei denen die Pflegekräfte eine kurze Tour am Morgen fahren und dann eine längere Pause haben, um am Nachmittag oder frühen Abend eine erneute Tour zu fahren (vgl. A, Pos.39).

### Persönliche Barriere

Dora fühlte sich unwohl bei dem Betreten der fremden Haushalte. Diese Erfahrung, auf diese Weise in die Privatsphäre der Pflegeempfänger/-innen einzudringen, schreckt sie von diesem Versorgungsbereich ab (vgl. D, Pos.61). Hannah und Emil nennen das Fehlen eines Führerscheins als Grund, in diesem Bereich nicht nach der Ausbildung arbeiten zu können.

H: *„Und ich habe keinen Führerschein.“* (H, Pos.35)

E: *„Dort könnte ich mir auch vorstellen. (..) Es scheitert auch am Führerschein. (...) Der ist noch am Kommen.“* (E, Pos.140)

### Eingeschränkte Potenzialnutzung

Frieda und Hannah befürchten, durch das bereits in der ersten Subkategorie erwähnte eintönige Arbeitsspektrum Wissen und Fertigkeiten, die sie sich bisher angeeignet haben, nicht zeigen zu können, und dadurch besteht ebenfalls die Angst, etwas zu verlernen (vgl. F, Pos.35).

F: *„Aber halt auch diese fachliche Kompetenz, die dann mir halt verloren gehen würde oder was- gar nicht erst richtig entwickeln könnte, das würde mir fehlen.“* (H, Pos.71)

### Beziehungen zu Pflegeempfänger/-innen

Kristof äußert die Befürchtung, dass es ihm schwerfällt, die professionelle Distanz einzuhalten, wenn er die Klient/-innen in den privaten Haushalten versorgt. Er befürchtet, durch die zu starke Bindung zu den Pflegeempfänger/-innen zu stark zu leiden, wenn sie versterben. Ebenfalls schreckt ihn die wenige Zeit an den Pflegeempfänger/-innen ab. Ihm fehlt die zeitliche Ressource, um Gespräche zu führen (vgl. K, Pos., 49, 77).

K: „[...] , weil es einfach mir nicht gefällt, weil die Zeit viel zu schnell um ist.“ (K, Pos. 21)

Greta empfindet Mitleid mit den Klient/-innen, da einige von ihnen sozial isoliert leben und noch nicht mal seitens der Pflegekräfte längere Gespräche möglich sind (vgl. G, Pos.83).

### 5.3.5 Abbruchgedanken

Sieben der zehn Auszubildenden berichten von Abbruchgedanken, die sie im Laufe der Ausbildung begleitet haben. Hierbei ist gemeint, dass Auszubildenden im Laufe der Ausbildungszeit den Gedanken hatten, die Ausbildung abubrechen. Einer der Interviewpartner/-innen hat die Ausbildung abgebrochen. Aus dem Abbruch wurde eine Unterbrechung, denn er setzte diese nach sechs Monaten wieder fort.

Die Ursachen für die Abbruchgedanken wurden in Mikro-, Meso- und Makroebene unterteilt. Manche dieser Ursachen sind stetige Begleiter, andere hingegen treten partiell auf.

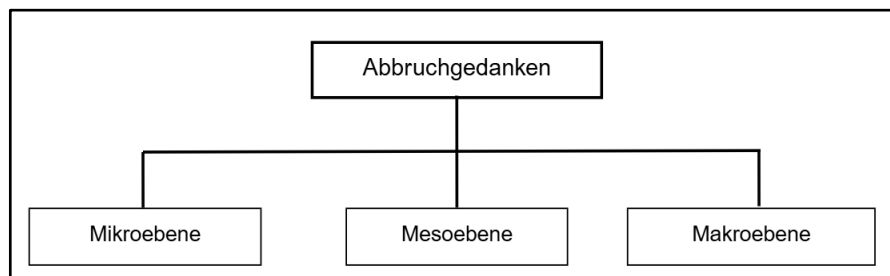


Abbildung 12: Abbruchgedanken

#### Mikroebene

Die Interviewpartner/-innen äußern Abbruchgedanken, die mit ihnen selbst, der Zusammenarbeit mit den Pflegenden und/oder den zu pflegenden Menschen in Verbindung stehen.

Genannt werden:

- Überforderung im theoretischen Teil der Ausbildung

A: „Ja, hatte ich auch zwischendrin immer wieder. Also nicht wegen, wegen der Einsätze. Gerade auch wegen des schulischen. Weil das ist einfach irgendwann so immens viel gewesen.“ (A, Pos.77)

- gesundheitliche und private Probleme

B: „Ja, sehr, sehr oft sogar. (.) Halt auch persönliche Hintergründe einfach, private Sachen, wie es halt so ist. Es gibt immer Probleme auch im privaten Umfeld, wo ich dann gesagt habe, boah, nein, das wächst mir jetzt hier über den Kopf. Auch noch mit der Ausbildung, da muss ich das und das noch managen und die Ausbildung noch und arbeiten gehen. Und das kriege ich alles nicht mehr unter den Hut.“ (B, Pos.53)

D: „Also es gab persönliche, gesundheitliche Probleme, die mich dazu gebraucht haben, eventuell die Ausbildung abzubrechen.“ (D, Pos.49)

- Selbstzweifel

E: „Nein, in der Situation, wo ich aufhören wollte mit dem Beruf, habe ich halt eher so die Schwächen bei mir gesehen. Ich habe halt gedacht, ich komme nicht mit dem Beruf klar, (...) ich bin nicht geeignet, mich so zu strukturieren und so eine Station zu führen.“ (E, Pos.116)

- Überforderung
- ein schlechtes Ergebnis bei der Zwischenprüfung

A: „Gerade bei der Zwischenprüfung, die habe ich auch so verhauen. Da habe ich auch gedacht. (.) Nein, hier brauchst du nie weitermachen. Das ist sinnlos.“ (H, Pos.79)

- Kommunikationsprobleme mit den Pflegefachkräften

D: „Und auch die ersten Wochen, da dachte ich mir, nee, das pack ich nicht. Ich höre auf mit der Ausbildung. Gerade auch, weil ich mit meiner Station nicht so zufrieden war und auch mit den Kollegen da einfach nicht so zurecht kam.“ (D, Pos.5)

- Zweifel an der richtigen Berufswahl

F: „Ja, also das heißt (hhh), ich würde nicht sagen, dass es jetzt richtig große Abbruchgedanken waren, aber manchmal hat man sich dann doch schon gedacht, naja, vielleicht ist es das jetzt, ist es der richtige Beruf für mich?“ (F, Pos.63)

J: „Und halt die Ausbildung, also der Job an sich, er macht Spaß, definitiv. (.) Aber es ist erstens ein sehr anstrengender Job, finde ich. (.) Und es ist jetzt auch nicht so meins, muss ich auch mal ehrlich sagen. Also (..)“ (J, Pos.65)

### Mesoebene

Die Auszubildenden äußern Abbruchgedanken aufgrund von Problemen, die sich auf struktureller und organisatorischer Ebene der Pflegeeinrichtung ergeben haben. Manche der Interviewpartner/-innen sammelten in einem speziellen Versorgungsbereich negative Erfahrungen, zum Beispiel Dora in der stationären Langzeitpflege, Emil in der stationären Akutpflege und Bella in beiden stationären Versorgungsbereichen.

E: „Das war ein bisschen hin und her, weil das war ein bisschen dem verschuldet, im Krankenhaus war ich dann krank, im Krankenhaus hatte ich dann auch kurzzeitig überlegt abubrechen, die Ausbildung, (..) weil ich habe mich dort einfach gar nicht wohlfühlt.“ (E, Pos.92)

Es wird auch berichtet, dass vor allem die Beobachtung von Verstößen durch Pflegefachkräfte zu Schamgefühl und Wut führten und die Gedanken an einen Abbruch hervorriefen.

F: „Es waren viele Vorfälle gewesen, wo ich gesagt habe, es tut mir leid, aber ihr habt auch mal angefangen.“ (F, Pos.63)

Der hohe Pflegeaufwand bei einem niedrigen Personalschlüssel schreckt ebenfalls ab, und die erlebte schlechte Teamatmosphäre hemmt die Motivation.

H: „Was ich sagen muss, auf der Station B [Station anonymisiert], das ist mein erster Pflichteinsatz gewesen. Da muss ich sagen, da habe ich mir überlegt ((hörbares Aus- und Einatmen)), da habe ich echt überlegt, da dachte ich mir, hmm (↑), na toll, was ist jetzt? Da habe ich auch (..) Minuten, Sekunden gezählt, bis die Dienste vorbei waren, weil auch einfach, zwei aus dem Team, mit denen bin ich nicht klar gekommen, für die war ja auch nur der Laufbursche und die saßen da am Thresen, das ist halt einfach das Verständnis, was mir da fehlt, vor allem, weil die auch noch sehr jung° sind. Ja, das war so ein Moment, wo ich mir dachte (..), wenn ich das so weiter erleben muss, dann ist es vielleicht einfach nichts für mich. (..)“ (H, Pos.57)

## Makroebene

Die geäußerten Abbruchgedanken werden durch gesellschaftliche und politische Faktoren hervorgerufen. Die Auszubildenden nennen Verstöße gegen den eigenen moralischen Kompass.

F: „Es waren viele Vorfälle gewesen, wo ich gesagt habe, es tut mir leid, aber ihr habt auch mal angefangen. Man hat eine Praxisanleitung, bestes Beispiel. Zwei Stationen werden zum Freitag zusammengeschoben, weil die eine Wochenende zumacht. (..) Ich als Schüler sollte Essen austeilen und habe dann übergeben, ich habe jetzt noch mit meiner zentralen Praxisanleiterin einen Termin. Bitte teilt noch das Essen der Patienten aus. Ich weiß nicht, wer alles essen darf. Hier sind ja auch OPs dabei. Man kommt über eine Stunde später wieder, kurz vor Feierabend eigentlich, 13.15 Uhr, 13.30 Uhr. Ich will eigentlich das Essen wieder einsammeln, weil der Wagen immer noch oben steht. Und man schon gesehen hat beim Hochkommen, der Mann, der den Wagen abholen will, steht schon da und wartet. Und das Essen ist noch drin. Dann laufe ich vorbei, es war Sommer und am Tresen stehen alle Schwestern und essen Eis. (....) (F sucht nach Worten) Und dann wurde ich dafür eigentlich noch so verurteilt, wie du teilst jetzt erst das Essen- oder sammelst jetzt erst das Essen ein und machst hier noch Essen warm. Ja (.) Und da dachte ich mir so, (..) das sind ja eigentlich eure Patienten, das sind nicht meine Patienten. Ich bin hier eigentlich heute den halben Tag gar nicht auf Station gewesen oder fast den ganzen Tag. War nur kurz einmal da gewesen, zur Pause und danach kurz noch mitgeholfen (..) Das Patientenwohl, ich war so sauer und enttäuscht gewesen. Ich dachte mir, die warten hier und das waren auch junge, orientierte Leute. Die geben ja dann so einen Ruf weiter. Das sind (.) manchmal die Kleinigkeiten, die dann den Alltag als Schüler erschweren. Und da kamen doch dann schon manchmal so weinende Momente auf Station oder irgendwo, wo man sich gesagt hat (.), auch so psychisch schaffe ich das hier? Bin ich dessen gewachsen, was eigentlich dieser Beruf alles mit sich bringt? Also da kamen doch schon manchmal so Momente.“ (F, Pos.63)

Sie waren mit Situationen konfrontiert, in denen sie die patientenorientierte Pflege aufgrund der Rahmenbedingungen nicht gewährleisten konnten. Den hohen Pflegeaufwand und den niedrigen Personalschlüssel aus der Mikroebene könnte man hier ebenfalls verorten.

Alle sieben Auszubildenden befinden sich weiterhin in der Ausbildung trotz Abbruchgedanken. Die Gründe für das Fortsetzen der Ausbildung sind unterschiedlich: von der Einstellung, Dinge zu Ende zu bringen, die man angefangen hat, bis zur Tatsache, dass kein Plan B vorhanden ist.

B: „Aber ich habe mir immer wieder, mein Papa, der hat mir das so eingetrichtert, (..) diese Wortgruppe oder dieses Sprichwort „Aufgeben ist keine Option“. Und immer wieder habe ich meinen Vater auf der Schulter sitzen, der mir sagt, Aufgeben ist keine Option. Ja, und dann ziehe ich es natürlich weiter durch [...] Weil was ist mein Plan B? Ich habe keinen Plan B. Ich kann jetzt nicht sagen, wenn ich das jetzt abbreche. Ich habe ja schon eine Ausbildung oder sowas, das ist ja eben nicht so. Das ist ja meine erste Ausbildung. Das ist ja anders wie bei anderen aus meiner Klasse, die schon drei Ausbildungen vorher gemacht haben, die dann vielleicht in diesem Beruf zurückgehen könnten. Das ist bei mir leider nicht so.“ (B, Pos.53)

J: „Und dann habe ich gesagt, ich möchte doch erst meine Ausbildung fertig machen, damit ich was habe. Ja, das war schon so. Aber es ist mehr so, ich will die Ausbildung machen, weil ich sie angefangen habe und damit ich irgendwas habe. (..) Ja, eher weniger, weil ich das machen will. (..)“ (J, Pos.61)

Ebenso wird das Argument genannt, schon zu weit fortgeschritten zu sein, um aufzugeben.

E: „Ich habe halt da nichts in der Rückhand. (4 Sekunden) Was mache ich denn? (..) Ich habe da nichts auf der Rückhand. Ich bräuchte dann erstmal einen Beruf und sowas. Ich habe halt noch keine weitere Berufserfahrung. Deswegen ist es wirklich das, was ich will, dass ich dann erstmal eine Ausbildung abbreche. (..) Ich habe mich dann so ein bisschen hinterfragt, so mehr oder weniger. Du bist jetzt schon im zweiten Lehrjahr, das halbe Jahr ist schon rum, oder beißt du dir jetzt nochmal in den Hintern?“ (E, Pos.134)

H: „Als ich dann noch in die anderen Einsätze gekommen bin, für mich ist sowieso abbrechen so keine Option, wenn, dann mache ich es zu Ende und wenn ich schlecht bestehe, damit ich überhaupt was in der Tasche habe, das ist so wie ich erzogen wurde.“ (H, Pos.59)

Da der Beruf als Traumberuf gesehen wird, hält das ebenfalls manche in der Ausbildung.

F: *„Also ich muss wirklich sagen, ich finde, es ist eine Berufung und das ist für mich auch das-. Also ich gehe da richtig drin auf, wenn ich das so machen kann, wie es mir eigentlich vorschwebt.“* (F, Pos.63)

Für Hannah ist ein Ansporn, weiterzumachen, dass sie viele Fähigkeiten und Fertigkeiten erlernte, die sie bei der Versorgung ihrer eigenen Familienmitglieder anwenden kann, und auch die Dankbarkeit der Pflegeempfänger/-innen gibt ihr Kraft, weiterzumachen.

H: *„[...] einfach die Wertschätzung von den Patienten, von den Bewohnern, das ist was, was einem unglaublich Kraft gibt oder auch in der Familie, gerade, als ich mit meiner Oma gesprochen hatte, die jetzt auf Spritzen umgestellt wurde, und wo sie gesagt, sie hat total Angst, sie traut sich nicht. Ich habe gesagt, ich komme vorbei, ich mache dir das, kein Problem, einfach dieses, dass man helfen kann und dass man anderen Leuten etwas Gutes tun kann, das ist das, was mich so umgestimmt hat.“* (H, Pos.59)

### **5.3.6 Wechselgedanken**

Hierbei geht es um Gedanken bezüglich eines Wechsels des Träger-Versorgungsreiches.

Wechselgedanken äußert lediglich Bella. Sie hat bei ihrem Träger aktiv versucht, einen Wechsel aus der stationären Langzeitpflege zur ambulanten Akutpflege zu erwirken. Leider hatte sie damit keinen Erfolg.

B: *„Ich habe gefragt, ob das möglich wäre, dass ich eben vom Pflegeheim ins Ambulante wechseln könnte, weil es ist derselbe Träger tatsächlich auch. Also das wäre jetzt nicht mal so, dass ich, was weiß ich jetzt, ich arbeite bei Träger A [anonymisiert] und im Pflegeheim und wechsele in den Träger B [anonymisiert], in die ambulante Pflege oder so was. Es ist ja derselbe Träger gewesen. Aber die haben gesagt, nein, das geht nicht. Ich brauche einen zwingenden Grund, um da wechseln zu können. Also ich könnte jetzt nicht sagen, ich will jetzt das machen, weil mir das besser gefällt. Das geht nicht. Da bräuchte ich einen Grund wie zum Beispiel Mobbing oder so was.“* (B, Pos.57)

## 5.4 Wünsche an die praktische generalistische Pflegeausbildung

Im letzten Bündel des Leitfadens, "Abschluss", wurden die Auszubildenden Folgendes gefragt: *„Und was wünschen Sie sich für die Zukunft der praktischen generalistischen Pflegeausbildung?“* Die Wünsche wurden in drei Ebenen eingeteilt, die in der Abbildung 13 dargestellt sind.

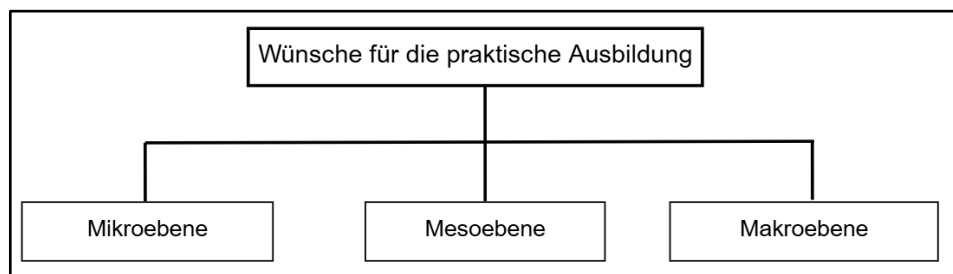


Abbildung 13: Wünsche an die praktische Ausbildung

### Mikroebene

Die Auszubildenden äußern Wünsche, die sich an die Pflegeempfänger/-innen und an die Pflegekräfte richten. Die Interviewpartner/-innen wünschen sich eine Gleichbehandlung der Auszubildenden, Respekt, Wertschätzung und eine bessere Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften und den Lernenden, egal aus welchem Versorgungsbereich sie stammen, und somit auch eine bessere Integration in das Pflegeteam.

D: *„Also erstmal würde ich gerne, dass alle Schüler gleich behandelt werden. Das wäre mein größter Wunsch.“* (D, Pos.65)

J: *„Die bessere Zusammenarbeit mit Schülern vor allem, dass man die respektiert und halt auch mal daran erinnert, wie es für sie war, als man Schüler war. Ich glaube, das vergessen viele.“* (J, Pos.89)

Hannah legt großen Wert auf eine bessere Prüfungsvorbereitung, um Sicherheit zu gewinnen und Prüfungsängste abbauen zu können. Anna wünscht sich, dass Lernbedarf und Bedürfnisse wahrgenommen werden und die Lernenden nicht wie fertige Fachkräfte eingesetzt werden, aber auch nicht wie Hilfskräfte.

A: „Dass die ihn auch erst mal als Auszubildenden sehen und nicht, du warst ja vorher schon in der Pflege zum Beispiel und du kannst das jetzt alles. Nein, kann ich nicht. Deswegen lerne ich das jetzt.“ (A, Pos.103)

Emil wünscht sich mehr Unterstützung beim Führen des Ausbildungsnachweises. Vor allem die Praxisanleitenden sollten sich damit auskennen.

E: „Ich hätte gerne jemanden, der viel mehr über dieses Ausbildungsbegleitheft, ob das so funktioniert, drüber guckt, (6 Sekunden) so den Überblick auch wirklich hat, dass da zu dem Zeitraum gerade ein Fehler entstanden ist und irgendwas stimmt hier nicht, gehen Sie dem mal nach. (4 Sekunden) So etwas hätte ich mir gewünscht.“ (E, Pos.150)

### Mesoebene

Die Auszubildenden äußern ebenfalls Wünsche, die für die Leitungsebene relevant sind. Dora wünscht sich, dass Pflegekräfte, die keinerlei Empathie besitzen und nicht gut mit den Pflegeempfänger/-innen umgehen, aussortiert werden.

D: „Das klingt vielleicht ein bisschen blöd, aber einfach, dass die Schwestern aussortiert werden. Also gerade die Schwestern, die nicht gut mit Patienten umgehen, die einfach (.) keine Empathie haben, kein Mitgefühl, dass das aussortiert wird. Dass es das einfach, keine Ahnung, nicht mehr in dem Beruf gibt.“ (D, Pos.65)

Bella wünscht, dass genügend Praxisanleitende in den jeweiligen Bereichen vorhanden sind.

B: „Dann auch, dass wirklich, klar, da kann jetzt die Generalistik, die Ausbildung jetzt nicht so viel für, aber in manchen Einrichtungen gibt es keinen Praxisanleiter oder über ein halbes Jahr keinen Praxisanleiter oder was auch immer, wo ich mir denke, wie sollen wir das lernen?“ (B, Pos.75)

Emils Wunsch ist, dass er in seinem Trägersetting auch andere Häuser während der Ausbildung kennenlernen kann, um Vergleiche ziehen zu können. Ebenfalls hätte er in der stationären Akutpflege auch gerne einen Einblick in mehrere Stationen erhalten.

E: „Was bei mir halt auch immer noch jetzt in der Ausbildung so ein Aspekt ist, ich würde trotzdem gerne mal in andere Pflegeheime gucken. [...] Ich hätte einfach gerne

*noch andere Krankenhausstationen gesehen und andere Pflegeheime. Das hat mir einfach sehr gefehlt, um zu wissen, habe ich da gerade einfach irgendwie ein Unglückslos gezogen? Oder ist es auch in anderen Bereichen im Krankenhaus auch so?" (E, Pos. 142)*

Emil wünscht sich außerdem, dass er in seinem Theorieblock nicht für Wochenenddienste angefragt wird, um den Ausfall von anderen Kolleg/-innen zu kompensieren. Er fordert klare Regelungen bezüglich des Ausfallmanagements (vgl. E, Pos.125). Greta fände es optimal, wenn man den Orientierungseinsatz auf einer geriatrischen Station oder in der stationären Langzeitpflege (je nach Träger-Versorgungsbereich) hätte, um die in diesem Einsatz relevanten Fertigkeiten und Fähigkeiten erlernen zu können.

*G: „Aber wenn ich das jetzt immer für mich reflektiere, wäre es eigentlich für mich total produktiv gewesen, wenn ich erstmal ins Pflegeheim gegangen wäre, weil dort hast du wirklich die ganzen Basics gelernt.“ (G, Pos.89)*

### Makroebene

Die Interviewpartner/-innen formulieren ebenfalls Wünsche, die auf die gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Faktoren abzielen. Dora wünscht sich mehr Fachkräfte. Kristof und Greta wünschen sich eine Anpassung der Einsatzzeiten in den jeweiligen Versorgungsbereichen. Beispielsweise sollten die Einsätze in der Träger-einrichtung verlängert und dafür die in den anderen beiden allgemeinen Versorgungsbereichen verkürzt werden. Die Einsätze im pädiatrischen Setting hingegen könnten laut den Aussagen verlängert werden.

*G: „Also ich finde, dass der ambulante und der Pflegeheim Einsatz viel zu lange gehen. Also ich bin ehrlich, mir hätte dort dann, wenn überhaupt, ein Monat gereicht. Dadurch, dass halt der pädiatrische Einsatz nur einen Monat geht und der psychiatrische Einsatz halt auch nur einen Monat geht. Also ich finde das einfach sinnlos. Dadurch, ich hätte halt gerne noch mehr Stationen im Krankenhaus erlebt.“ (G, Pos.87)*

Ein Auszubildender könnte sich vorstellen, dass sich die Lernenden erst nach zwei Jahren Ausbildung für eine Spezialisierung und einen Versorgungsbereich festlegen. Er äußert als einziger der zehn Interviewpartner/-innen, dass die generalistische Pfe-

geausbildung, so wie sie derzeit organisiert wird, wieder aufgehoben wird und stattdessen wieder die drei Berufe voneinander abgespalten und extra ausgebildet werden.

K: „Schwierig. Ich würde mir auf jeden Fall wünschen, weiß ich nicht ob ich das so gut finde, dass es wieder drei verschiedene Berufsgruppen, Kinderkrankenschwester, Gesundheits- und Krankenpfleger und der Altenpfleger sind. Weil ich finde, wenn man sich jetzt auf eins von diesen drei spezialisiert, ist man da mal so ein bisschen hinten dran. Also ich würde mir wünschen, dass das vielleicht wieder getrennt wäre, sondern das richtige Berufsgruppen gibt, ich lerne was mit Kindern, ich lerne (...) Altenpfleger und ich lerne richtig so Krankenschwester oder Gesundheit und Krankenpflege an. Dass man das vielleicht wieder trennt, das fände ich glaube ich ganz (...) gut, muss ich sagen, einfach weil man es dann voneinander besser abgrenzen kann. [...] oder dass man sagt, vielleicht nach zwei Jahren, ich spezialisiere mich jetzt in eine von den Richtungen und dass man das dann besser verkörpern kann. So, dass man sich das dann aussucht.“ (K, Pos.83)

## 6 Diskussion der Ergebnisse

Das Ziel dieser Arbeit ist die Untersuchung von Erfahrungen, die Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen sammeln und welche Gravitations- und Abstoßfaktoren in den jeweiligen Versorgungsbereichen für die Auszubildenden relevant sind und somit den Ausbildungsverlauf und die zukünftige Berufswahl beeinflussen.

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse zusammengefasst, in Zusammenhang gebracht und mit Hilfe des theoretischen Hintergrunds analysiert.

### 6.1 Kriterien für die Trägerauswahl

#### **Forschungsfrage I: Welche Kriterien haben die Auswahl des Träger-Versorgungs- bereiches vor dem Ausbildungsbeginn beeinflusst?**

Die Entscheidung für einen Ausbildungsträger in einem bestimmten Versorgungsbereich wird von den Auszubildenden mit einer Kombination aus intrinsischen und extrinsischen Motivatoren sowie aus der individuellen Biografie heraus begründet. Hierbei zeigen sich sowohl inhaltliche als auch biographische Unterschiede zwischen den gewählten Bereichen der stationären Akut- und Langzeitpflege (Abbildung 14).

*a) Stationäre Akutpflege: Medizinisches Interesse, Leistungsorientierung und Zukunftsperspektiven*

Von den sieben SAP-Auszubildenden werden überwiegend extrinsisch motivierte Auswahlkriterien genannt. Die Entscheidungen beruhen häufig auf: familiären Empfehlungen oder Vorprägungen (z.B. Dora, Jan, Kristof); Karriereüberlegungen bzw. einer Perspektive für ein mögliches Medizinstudium (Celine, Jan, Kristof); strukturellen Vorteilen wie einer günstigen Berufsschulsituation oder einem unkomplizierten Zugang (Frieda, Greta); Erwartung einer positiven Rückmeldung durch das Team im Krankenhaus (z.B. Dora).

Intrinsische Motive lassen sich eher vereinzelt feststellen, wie z.B. bei Frieda, die schon immer ein Interesse am Pflegeberuf äußerte, hier aber vor allem die medizinischen Tätigkeiten hervorhebt. Eine Bewerbung im Pflegeheim oder einem ambulanten Dienst kam ihr gar nicht in den Sinn, da sie den Pflegeberuf mit Krankenhäusern assoziierte. Auch Kristof, der sich mit seiner Familie lange um seinen todkranken Vater kümmerte und sich dadurch für die Ausbildung im Krankenhaus entschied, nennt eine intrinsische Motivation, auch wenn er ursprünglich wie seine Mutter und seine Schwester in die Langzeitpflege wollte. Allerdings empfand er das Vorstellungsgespräch im Krankenhaus als anspruchsvoller.

Die Motivlage lässt sich nach Mead als eine häufigere Ausrichtung am „Me“ interpretieren, also gesellschaftlichen bzw. familiären Erwartungen und Strukturen und der Fremdperspektive auf die eigene Person, wodurch die Auszubildenden feststellen, wie andere sie wahrnehmen und entsprechend reagieren können (Altmeyden, 2022). Nach Marcias Modell zeigt sich bei mehreren Personen der Status der übernommenen Identität (foreclosure), z.B. bei Dora, Jan oder Kristof, die familiären Vorbildern folgen, ohne erkennbare Alternativen überprüft zu haben (Altmeyden, 2022). Das lässt sich sicherlich mit dem jungen Alter der SAP-Auszubildenden begründen. Alle kommen direkt aus der allgemeinbildenden Schule und sind noch sehr von äußeren Einflüssen abhängig. In den Fällen von Greta und Hannah kann eher vom Moratorium, also einer Orientierungs- und Suchbewegung ausgegangen werden, da sie durch Praktika bzw. Beratungen zur Ausbildung fanden.

Das Krankenhaus wurde darüber hinaus häufig aus strategischen Gründen gewählt, etwa aufgrund der Vielfalt bei Krankheitsbildern, Tätigkeiten oder Fachbereichen

(Dora, Frieda), der Hoffnung auf ein späteres Medizinstudium (Celine) oder der Erwartung besserer Berufschancen (Celine, Dora, Jan). Dies deutet darauf hin, dass sich die Auszubildenden eher aus rationalen Gründen für den SAP-Bereich entschieden haben und weniger aus einer gefestigten beruflichen Identität heraus. Die Ausbildung wird instrumentell genutzt, um den eigenen Status aufzubauen oder zu erhalten. Das entspricht auch dem Milieu-Ansatz nach Bremer, der feststellte, dass Menschen innerhalb eines sozialen Milieus jeweils eigene Haltungen gegenüber Bildung aufzeigen (Bremer, 2004). Die befragten Auszubildenden lassen sich alle dem respektablen Milieu zuweisen. Dieses fasst Bildung als nützlich und „Mittel zum Zweck“ auf.

Die Entscheidung der SAP-Auszubildenden scheint nicht primär auf einem beruflichen Selbstverständnis zu beruhen, sondern eher auf Karriereplanung und sozialer Orientierung.

#### *b) Stationäre Langzeitpflege: Persönliche Passung, Atmosphäre und Kompromiss*

Auch bei den drei Auszubildenden der stationären Langzeitpflege überwiegen die extrinsischen Entscheidungskriterien gegenüber den intrinsischen Beweggründen. Dennoch fällt auf, dass die Wahl des Trägers in diesem Bereich auf konkreten vorberuflichen Erfahrungen beruht:

- Anna war jahrelang Assistentkraft in einem ambulanten Pflegedienst und strebt nun, auch aus finanziellen Gründen, eine berufliche Weiterentwicklung an. Allerdings konnte sie die Ausbildung nicht wie gewünscht bei ihrem ambulanten Pflegedienst absolvieren, sondern war an die Bedingung ihres Arbeitgebers verknüpft, die Ausbildung im stationären Setting zu absolvieren, sonst würden finanzielle Unterstützungen wegfallen.
- Bella absolvierte auf Empfehlung einer Freundin ein Praktikum in einem Pflegeheim, fühlte sich dort sehr gut integriert und erhielt bereits Umwerbungen für einen Ausbildungsplatz.
- Emil entschied sich nach einem FSJ im Pflegeheim bewusst für einen Verbleib, da er Gefallen an der Arbeit mit älteren Menschen, vor allem Menschen mit Demenz, fand.

Als zusätzlich begünstigende Kriterien werden vor allem die angenehme Teamatmosphäre, der gute Kontakt zu den Bewohner/-innen sowie die bekannten Strukturen, die Sicherheit geben, genannt.

Während ihrer FSJ-/Praktikumszeit konnten sich vor allem Emil und Bella als kompetent und passend erleben und erhielten durch diese Wahrnehmung der persönlichen Eignung ein erstes berufliches Selbstbewusstsein. Im Sinne von Mead lassen sich hier erste Prozesse der Identitätsbildung erkennen. Gleichzeitig ist zu erkennen, dass bei allen drei Personen die Entscheidung für die Langzeitpflege weniger aus einem tiefen Berufsideal wuchs, sondern eher durch vertraute Strukturen und bestehende Netzwerke. Nach Marcia lässt sich bei Anna eine erarbeitete Identität (Achievement) deuten. Auch wenn der Entscheidungsprozess nicht vollkommen freiwillig war, entschied sie sich trotzdem selbstverantwortlich und abwägend anhand ihrer eigenen Wertvorstellungen. Anna ist mit 48 Jahren aber auch die älteste Befragte, und man kann bei ihr von bereits vorangegangenen Identitätsprozessen ausgehen.

Emil und Bella lassen sich am ehesten in das Moratorium klassifizieren. Die Auseinandersetzung mit beruflichen Alternativen haben im Ansatz stattgefunden, allerdings haben diese noch zu keinem gefestigten beruflichen Selbstbild geführt, was die weiteren Interviewverläufe zeigen. Die Auswahl der stationären Langzeitpflege als Träger-Versorgungsbereich erfolgte eher situativ und unter Einbezug positiver Erfahrungen.

Insgesamt deutet sich an, dass die Auswahl des Versorgungsbereiches weniger aus einer beruflichen Überzeugung erfolgt, sondern mehr aus einer Verknüpfung aus persönlichen Erfahrungen, strukturellen Rahmenbedingungen und beruflichen Strategien.

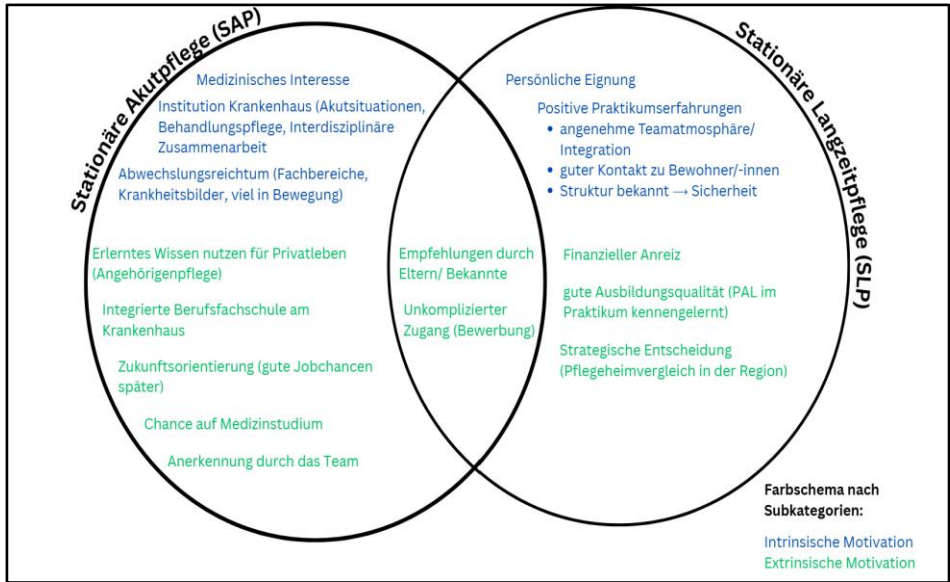


Abbildung 14: Darstellung der Auswahlkriterien

## 6.2 Positive und negative Prägungen

**Forschungsfrage II: Welche Erfahrungen und prägenden Erlebnisse schildern Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung innerhalb ihrer Einsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen?**

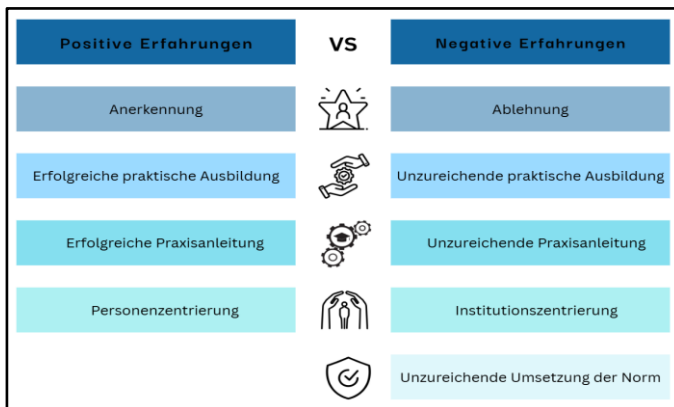


Abbildung 15: Gegenüberstellung der positiven und negativen Erfahrungen

### Anerkennung vs. Ablehnung

Die Analyse der Interviews zeigt, dass die Auszubildenden in allen drei Versorgungsbereichen Erfahrungen von Anerkennung und Ablehnung erleben, diese sich jedoch in ihrer Ausprägung unterscheiden. Die Aussagen lassen sich entlang der Anerkennungsdimensionen nach Axel Honneth strukturieren: emotionale Zuwendung, rechtliche Anerkennung und soziale Wertschätzung.

In der *stationären Akutpflege* beschreiben die Auszubildenden zum Großteil positive Erfahrungen im Sinne von sozialer Wertschätzung, wie etwa eine gelungene Teamintegration, konstruktives Feedback, die Möglichkeit zu selbstständigem Arbeiten und anspruchsvolle Aufgaben, die von den Lernenden als Zeichen von Vertrauen interpretiert werden. Das Erfahren von sozialer Wertschätzung stärkt das berufliche Selbstbild und kann im Sinne der Identitätstheorie nach Mead zu einem stabilen beruflichen „Self“ beitragen. Aber auch rechtliche Anerkennung lässt sich in den Erzählungen finden. So wird es in der SAP häufiger erlebt, dass Auszubildende in Entscheidungen bezüglich Pflegemaßnahmen einbezogen werden oder sich einige Fachkräfte auch auf neuen Input aus der Theorie einlassen. Dies fördert ebenfalls das berufliche Selbstbewusstsein und dass die Auszubildenden sich nicht nur als ausführende Arbeitskräfte sehen, sondern als Individuen mit Rechten und eigenen Haltungen. Emotionale Anerkennung lässt sich auch vereinzelt in den Aussagen finden. Häufiger in dem Zusammenhang, dass die Fachkräfte in anspruchsvollen oder belastenden Situationen auf die Auszubildenden aufpassen. Von solchen positiven Erfahrungen berichten vor allem die SAP-Auszubildenden (Celine, Frieda, Kristof), und sie sind stations- und fachkraftabhängig.

Gleichzeitig zeigen die Daten eine deutliche Ambivalenz. Auszubildende berichten hier häufiger als in den anderen Bereichen von struktureller Ablehnung. Dies äußert sich durch fehlende emotionale Zuwendung durch das Team, ein Gefühl der Ausnutzung durch die Fachkräfte, eine kühlere kollegiale Atmosphäre oder durch eine eher defizitorientierte Perspektive. Vor allem „Fremdauszubildende“ aus den anderen Versorgungsbereichen verspüren das Gefühl, eher eine Belastung zu sein (z.B. Emil), aber auch ein paar der hauseigenen Auszubildenden fühlten sich vor allem im Orientierungseinsatz nicht immer aufgenommen (z.B. Dora). Es scheint, dass ruhige Auszubildende, die Zeit benötigen, um sich zu orientieren, eher als störend wahrgenommen werden. Durch Vorführen von fachlichen Defiziten, Wegschicken der Auszubildenden in den Pausen oder teilweise passive Bestrafungen wie das ausführen lassen

von Hilfstätigkeiten wird der Mangel an rechtlicher und emotionaler Anerkennung sichtbar, was das Selbstwertgefühl untergräbt und auch Identitätsbildungsprozesse hemmt. In der SAP scheinen die Auszubildenden zusätzlich deutlich mehr Ablehnung und eine Diskreditierung der generalistischen Pflegeausbildung durch Fachkräfte zu spüren, was zusätzlich die soziale Wertschätzung einschränkt. Die beschriebenen Spannungen in der SAP deuten auf ein starkes hierarchisches Setting, in dem Auszubildende zu einer schnellen Anpassung gezwungen werden, um den Anschluss nicht zu verlieren. Emotionale Anerkennung scheint häufiger zurückzutreten, und auch rechtliche Anerkennung scheint nicht immer gegeben zu sein.

Auch die Berichte über die stationäre Langzeitpflege zeigen ein eher ambivalentes Bild der Anerkennung. Vor allem die SAP-Auszubildenden berichten von einer wertschätzenden, familiären Atmosphäre und emotionaler Anerkennung, etwa in Form von Lob, positivem Feedback und Dankbarkeit durch Kolleg/-innen. Auch hier wird den Auszubildenden viel Verantwortung übertragen, z.B. die Übernahme eines ganzen Bereichs im ersten Lehrjahr (Emil, Bella), was als Zeichen des Vertrauens gewertet wird und die Auszubildenden schnell Fortschritte in der eigenen Selbstständigkeit bemerken lässt. Dies kann allerdings auch im Sinne der Chamäleonkompetenz als Anpassungsmechanismus gedeutet werden, um die hohen Anforderungen in der Praxis zu bewältigen. Gleichzeitig treten auch Erfahrungen der Ablehnung auf. So berichten Auszubildende von einer erschwerten Integration in die bestehenden kleinen Teams, da sowohl die Kolleg/-innen als auch die Bewohner/-innen als „eingeschweißtes Team“ wahrgenommen werden. Vor allem die trägereigenen Auszubildenden berichten ironischerweise von anfänglich großen Problemen der Integration ins Team (vgl. Anna, Emil). Sie vermitteln das Gefühl, eher als Hilfskräfte denn als Lernende wahrgenommen zu werden. So fehlen Rückmeldestrukturen, transparente Bewertungskriterien, es herrscht eine defizitorientierte Fehlerkultur, und die Delegation von Aufgaben wird oft als nicht angemessen empfunden, was einer rechtlichen Anerkennung entgegensteht. Fehler werden nicht als Lernchance, sondern als Ausschluss von Tätigkeiten gewertet (vgl. Emil), was den Aufbau beruflicher Handlungskompetenz erschwert und zu Frustration führen kann. Bei Emil verbesserte sich die Haltung der Kolleg/-innen etwas, nachdem er mit der Leitung über seine Abbruchgedanken redete.

Die *ambulante Pflege* hebt sich bei der Anerkennung im Vergleich deutlich ab. Auszubildende erleben hier die stärkste Anerkennung auf emotionaler, sozialer und rechtlicher Ebene. So berichten sie von einer engen, individuellen Betreuung, weniger starren Personalstrukturen, Wertschätzung durch Klient/-innen und deren Angehörige, einer offenen Fehlerkultur sowie Mitspracherecht und Partizipation, was dazu führt, dass sie sich ernst genommen und wirksam fühlen. Ein Beispiel ist hier der Bericht von Celine, die das Fehlverhalten von Kolleg/-innen bzgl. des sexuellen Übergriffs durch einen Klienten der Leitung meldete. Ihre Bedenken wurden ernst genommen und Konsequenzen daraus gezogen. Diese Erfolgserfahrungen sind zentral für die Entwicklung eines stabilen beruflichen Selbstbildes.

Die Negativerfahrungen beziehen sich eher auf Einzelfälle, in denen Auszubildende eher auf persönlicher Ebene mit den Fachkräften nicht ausgekommen sind oder einige Klient/-innen keine fremden Auszubildenden im Haus wollten.

Im Gesamtbild zeigt sich: Die AP ist, was Anerkennung angeht, klarer Sieger. Hier werden alle drei Anerkennungsdimensionen und wenige Ablehnungserfahrungen beschrieben. Die SAP weist vor allem Defizite bei der emotionalen Anerkennung auf und die SLP eher bei der rechtlichen Anerkennung. Da die meisten Auszubildenden vor allem Wert auf die soziale Wertschätzung legen, wird der Mangel an emotionaler Anerkennung von den Auszubildenden nicht als stark belastend empfunden. Einige der SAP-Auszubildenden erklären sich diesen Zustand mit dem Stress auf den Stationen (Kristof). Lob und Wertschätzung ihrer Leistung ist für sie relevanter. Dies deckt sich auch mit Bremers Milieu-Ansatz, da Lernende aus dem respektablen Milieu die Anerkennung vorrangig durch Leistung, Verantwortungsübernahme und Engagement suchen. Anerkennung wird nicht nur als Bestätigung des Selbst, sondern als sozialer Aufstieg durch Bildung und Fleiß gedeutet (Bremer, 2004). Wenn jedoch trotz Leistung emotionale Rückmeldung und Beteiligung ausbleiben, entsteht eine Diskrepanz zwischen Selbstbild und dem äußeren Spiegel. Diese kann nach Honneth die Identitätsbildung erschweren und zur Entfremdung vom Berufsfeld führen.

### Erfolgreiche vs. unzureichende Praxisbetreuung

In der *stationären Akutpflege* berichten die Auszubildenden von einer hohen fachlichen Vielfalt und vielen Lernmöglichkeiten, vor allem im medizinischen Bereich. Vor allem die SAP-Auszubildenden berichten, dass das Auseinandersetzen mit komplexen Krankheitsbildern, der Kontakt zum ärztlichen Personal und der regelmäßige

Wechsel der Patient/-innen die Kompetenzentwicklung und den Theorie-Praxis-Transfer fördert. Gleichzeitig berichten die SLP-Auszubildenden, aber auch einige SAP-Auszubildende von Überforderung und unklaren Zuständigkeiten bzw. Strukturen während ihrer Anfangszeit. Je nach Station unterscheidet sich auch die Qualität der Einarbeitung stark, und nicht immer sind die Fachkräfte bereit, ihren Bildungsauftrag wahrzunehmen, was sich in einer mangelnden Bereitschaft, die Auszubildenden auf Station „mitzunehmen“, oder Ungeduld äußert. Hier zeigt sich eine Cool-Out-Dynamik (Kersting): Anstatt Auszubildende an komplexe Arbeitsschritte heranzuführen, wird von ihnen ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Eigeninitiative erwartet. Dies kann bei Auszubildenden vor allem in der Phase der übernommenen oder diffusen Identität zu Unsicherheit und Frustration führen (Altmeppen, 2022). Die notwendige Anpassung in diesem Feld deutet erneut auf die Entwicklung einer unreflektierten Chamäleonkompetenz hin.

Die *stationäre Langzeitpflege* bietet auf den ersten Blick stabilere Lernbedingungen durch gleichbleibende Strukturen und Routinen. Das sorgt für Sicherheit, und die Auszubildenden berichten von einer Kompetenzentwicklung in der Grund- und Behandlungspflege. Vor allem die SAP-Auszubildenden berichten zusätzlich von einer besseren Möglichkeit, die Biographiearbeit zu vertiefen. Fachkräfte nehmen ihren Bildungsauftrag häufig ernst und orientieren sich oft am aktuellen Lernstand. Trotzdem ist auch hier ein Spannungsfeld spürbar. Vor allem die SLP-Auszubildenden sind frühzeitig mit einer hohen Verantwortungsübernahme und fehlender Anleitung konfrontiert (vgl. Emil). Daraus resultieren eine chronische Unsicherheit und Angst, dass Fehler passieren. Da sie schon zeitig Verantwortung für ganze Bereiche übernehmen, erfolgt eine chronische, teilweise unreflektierte Kompetenzüberschreitung. Bei einigen Auszubildenden wird der daraus resultierende innere Konflikt deutlich, aber aufgrund von Personalmangel und mangelnder Kontrolle erfolgt keine Veränderung. Die SAP-Auszubildenden nehmen durch die gleichbleibenden Abläufe und die vorrangig durchgeführte Grundpflege eher eine Unterforderung wahr. Es scheint also auch Unterschiede in der Erwartungshaltung gegenüber hauseigenen und hausfremden Auszubildenden zu geben. Zusätzlich berichten einige Auszubildende (z.B. Frieda, Hannah) von negativen Erfahrungen mit den Assistenzkräften, z.B. von einer geringen Qualität der Grundpflege. Die Auszubildenden gehen hier meist den Weg des geringeren Widerstands und führen die Grundpflege dann nach der eigenen Vorstellung selbst durch. Sie leisten demnach nach Balzer punktuellen Widerstand, indem sie

ihren eigenen Pflegeethos in einem sonst eher angepassten Verhalten einbringen (Balzer, 2019).

Die *ambulante Pflege* wird von allen Auszubildenden vorrangig als lernförderlich wahrgenommen. Die Möglichkeit zur begleiteten Selbstständigkeit, ein breites Aufgabenspektrum sowie klare Strukturen durch die Tourplanung fördern sowohl fachliche als auch personale Kompetenzen. Durch die sich ständig wiederholenden Tätigkeiten in Kombination mit direktem Feedback erhalten sie Sicherheit in ihrer beruflichen Handlungskompetenz. Als herausfordernd werden die sogenannten Pflegehelfer-Touren gesehen, in denen die Auszubildenden vorrangig die Grundpflege oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten durchführen. Dies wird mit einer geringeren pflegerischen Relevanz assoziiert und führt zu einer wahrgenommenen Unterforderung. Hier lässt sich die Frage nach dem Pflegeverständnis stellen, da gerade Körperpflege mit daraus resultierenden Gesprächen und Beobachtungen zu einer professionellen Pflege dazugehört.

Im Vergleich zeigt sich, dass die SAP durch eine hohe fachliche Anforderung mit einer, je nach Fachbereich, guten bis mangelnden Begleitung geprägt ist. Die SLP ist geprägt durch strukturelle Stabilität, jedoch reicht die Wahrnehmung der Auszubildenden von hoher Überforderung und Kompetenzüberschreitung bis zu Unterforderung durch begrenzte Vielfalt. Die AP bietet ein breites Lernfeld, allerdings auch die Gefahr der Unterforderung bei fehlender Steuerung durch Fachkräfte.

### Erfolgreiche vs. unzureichende Praxisanleitung

Die Praxisanleitung ist laut der Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung (§ 4 PflAPrV) ein zentrales Element der praktischen Ausbildung. Die Aussagen der Interviews zeigen jedoch deutliche Unterschiede in Qualität und Umfang, sowohl zwischen als auch innerhalb der Versorgungsbereiche.

In der *stationären Akutpflege* schwankt die Qualität je nach Station. Ein Großteil der Auszubildenden gibt an, zufrieden mit der Praxisanleitung und Prüfungsvorbereitung zu sein, und verzeichnet Lernerfolge vor allem in der Behandlungspflege. In anderen Fällen (z.B. Emil, Kristof) ist keine Praxisanleitung auf Station anzutreffen, sodass sich die Auszubildenden selbst organisieren müssen. Gerade beim SLP-Auszubildenden Emil bereitet es Probleme, sich in den unbekannten Strukturen zurechtzufinden, was sehr demotivierend ist.

Auch in der *stationären Langzeitpflege* zeigt sich die Praxisanleitung ambivalent. Etwa die Hälfte ist zufrieden mit ihrer Anleitung in der Langzeitpflege und berichtet von strukturierten Anleitungen und Vertiefungsmöglichkeiten vor allem in der Grundpflege. Andere berichten von eher mangelhafter Umsetzung. So erzählt Kristof, dass er, trotz großen Engagements, kaum Anleitungsstunden hatte und somit der gesetzlich vorgeschriebene Anleitungsteil von zehn Prozent nicht erreicht wurde. Gründe liegen hier in strukturellen Defiziten, wie etwa einem Missverhältnis zwischen Aufgabenfülle und verfügbaren Praxisanleiter/-innen (z.B. Kristof). Erfahren Auszubildende trotz hoher Eigeninitiative nur mangelnde Rückmeldung, birgt das hohes Frustpotential. Dies kann die Entwicklung einer stabilen beruflichen Identität und Motivation hemmen. Problematisch ist auch die Scheindokumentation von nicht erfolgten Anleitungen (Emil). Nach der Cool-Out-Theorie erleben die Auszubildenden dies als systemische Realität, der sie sich anpassen müssen. Infolgedessen kann sowohl das Vertrauen in die Ausbildung als auch die eigene Anspruchshaltung an professionelle Pflege und somit eine Demotivation für den Beruf verloren gehen (Kersting, 2022).

Besonders positive Erfahrungen werden in der *ambulanten Pflege* verzeichnet. Hier wird die Praxisanleitung als konstant, strukturiert und individuell erlebt, und die Auszubildenden verzeichnen einen hohen Kompetenzzuwachs. Es wird von einer engen Begleitung teilweise über den ganzen Tag hinweg berichtet und einer passgenauen Lernbegleitung, entsprechend den rechtlichen Anforderungen. Nach Honneths Anerkennungstheorie lässt sich hier eine starke Ausprägung der rechtlichen und sozialen Anerkennung erkennen, und die Identitätsentwicklung wird gefördert, da sich die Auszubildenden als kompetente, ernst genommene Akteur/-innen wahrnehmen können.

### Personen- vs. Institutionszentrierung

Die Interviewauswertung zeigt, dass die Auszubildenden in der *stationären Akutpflege* kaum Erfahrungen mit einer personenzentrierten Pflege machen. Es zeigt sich vielmehr ein Bild von straffen Arbeitsabläufen und hierarchischen Strukturen. Die Hierarchie wird sowohl zwischen dem Pflorgeteam und dem ärztlichen Personal beschrieben als auch zwischen den Pflegefachkräften und den Auszubildenden. Es entsteht in einigen Pflegesituationen ein Gefühl der Machtlosigkeit, und die Auszubildenden erleben sich nur als ausführende Arbeitskräfte. Der Fokus liegt auf der Organisation und der Behandlungspflege. Das wird auch bei den Fachkräften beobachtet, die oftmals nur noch medizinische Handlungen an den Patient/-innen durchführen und die Grundpflege an die Auszubildenden und die Assistenzkräfte delegieren. Somit wird

den Auszubildenden, entgegen den Vorbehaltsaufgaben des Pflegeberufgesetzes (§ 4 PflBG), eine ungünstige Gewichtung des Pflegeberufes vorgelebt. Individuelle, bedürfnisorientierte Pflege tritt in den Hintergrund. Vielmehr zählt das Abdecken der Stationen, wodurch Auszubildende oft auf verschiedenen Stationen aushelfen müssen und so auch keine Beziehungen zu den Patient/-innen aufgebaut werden kann. Die Auszubildenden erleben kaum Möglichkeiten zur Gestaltung einer Beziehungspflege, wie sie es in der Theorie lernen. Durch die Funktionalisierung der Pflege erleben sich die Auszubildenden als „Lückenfüller“, nicht als lernende Individuen, was sowohl der emotionalen als auch der sozialen Anerkennung entgegensteht. Daraus resultieren ebenfalls Identitätsverunsicherungen, da zwar Rollen übernommen werden, sich aber keine eigene Pflegehaltung entwickeln kann.

In der *stationären Langzeitpflege* bilden die Schilderungen der SAP-Auszubildenden einen Kontrast zur stationären Akutpflege. Hier wird mehrfach die beziehungsorientierte, biographiebezogene Pflege betont. Der Unterschied ist den Auszubildenden durchaus bewusst, und sie genießen den Zustand während ihres Pflichteinsatzes auch, allerdings bleibt eine kritische Reflexion in den Erzählungen aus. So fällt auf, dass die Auszubildenden Missstände in der SLP durchaus erkennen und bewerten, allerdings keine Einordnung der SAP erfolgt und eher eine fraglose Übernahme der Bedingungen im Krankenhaus erkennbar ist (Kersting, 2022). Denn auch in der Langzeitpflege gibt es institutionelle Belastungsfaktoren wie Personalmangel und starre Routinen. Und obwohl die Möglichkeit der personenzentrierten Pflege geschildert wird, erleben die Auszubildenden hier gleichzeitig ein hohes Maß an Vernachlässigung der Pflegebedürftigen, Funktionalität und strengen Regeln gegenüber den Bewohner/-innen. Diese Ambivalenz fordert eine hohe Chamäleonkompetenz von den Auszubildenden, um zwischen ihren Pflegeidealen und der Funktionserfüllung zu balancieren. Der Großteil der Auszubildenden reagiert mit situativer Anpassung oder punktuellen Widerspruch, eher selten mit argumentativem Widerstand (Balzer, 2019). Sie passen sich aus Gründen der Anerkennung oder Harmonie den Strukturbedingungen an, leisten aber bei Gegebenheiten und nach eigenem Ermessen Widerstand, indem sie die Pflege nach ihren Vorstellungen und ihrem Pflegeethos durchführen. Dies äußert sich z.B. im Angebot von Gesprächen (Kristof), im Übernehmen der Körperpflege von Bewohner/-innen (Frieda) oder beim Umsetzen der Körperpflege nach höheren Hygienestandards (Hannah).

Auch in der *ambulanten Pflege* wird Personenorientierung ambivalent erlebt. So wird berichtet, dass die Ambulanz die Möglichkeit bietet, individuelle Lebensgeschichten kennenzulernen, und die Pflege durch selbstgesteuerte Absprachen mit den Klient/-innen (z.B. Anna) individualisiert werden kann. Gleichzeitig erschwert die zeitliche Taktung der Touren sowie die strenge Einteilung nach „Fachkraft- und Pflegehelfer/-innen-Tour“ eine stabile Beziehungsarbeit zu den Klient/-innen. Auch hier erleben die Auszubildenden die Pflege eher als Abarbeiten. Bemerkungen wie „Gespräche können wir nicht abrechnen“ fallen negativ auf, und einige haben auch das Gefühl, mehr Zeit im Auto zu verbringen als an den Klient/-innen.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die SLP, vor allem für Auszubildende, die meisten Anknüpfungspunkte für personenzentrierte Pflege bietet. In der SAP und der AP dominieren institutionell geprägte Rahmenbedingungen. Es stellt sich die Frage, warum die Auszubildenden die Missstände im Pflegeheim so viel deutlicher wahrnehmen und auf diese mit Widerstand reagieren als in der Akutpflege. Die passive Akzeptanz lässt sich nach Kersting als Cool-Out erklären, da Handlungsspielräume fehlen, Hierarchien stärker wirken und kaum eine emotionale Beziehungsebene durch Stations-Hopping und/oder hohe Patient/-innenfluktuation entstehen kann. Die Auszubildenden nehmen sich als „kleine Rädchen im Getriebe“ wahr, das funktionieren muss und wenig Einfluss hat. Wenn Kritik nicht erwünscht ist, „kühlen“ die Auszubildenden emotional ab und übernehmen unreflektiert die institutionalisierten Praktiken, was man an Kristofs Aussage, dass die SAP der stressigste Bereich sei und damit vieles entschuldige, erkennt. In der SLP dagegen fördert die kontinuierliche Nähe zu den Bewohner/-innen und deren Lebenswelt eine sinnhafte Identifikation mit den pflegerischen Werten und damit auch ein Bedürfnis, diese umzusetzen. Werden nun Missstände beobachtet, sind diese emotional und moralisch schwerer auszuhalten. Hier „kühlen“ die Auszubildenden nicht ab, sondern entwickeln situative Strategien, um zumindest punktuell einen Unterschied zu machen. Die Chamäleonkompetenz zeigt sich als aktiver Umgang, während in der SAP eher ein Rückzug aus der aktiven Auseinandersetzung erfolgt.

### Unzureichende Umsetzung der Norm

In allen drei Versorgungsbereichen berichten Auszubildende von Erfahrungen, in denen pflegerische Normen und Standards nicht erfüllt wurden, etwa im Bereich der

Hygiene, im Umgang mit Pflegebedürftigen oder im Rahmen der Kompetenzverteilung zwischen den verschiedenen Berufsqualifikationen. Diese Erlebnisse lassen sich nicht explizit in einer positiven Gegenerfahrung gegenüberstellen.

In der *stationären Akutpflege* wird von Erfahrungen über mangelnde Zeit für eine individuelle Pflege berichtet sowie von Gewaltanwendungen oder Kompetenzüberschreitungen durch Pflegehilfskräfte aufgrund eines ungesteuerten Skillmix.

Ähnliche Spannungen zeigen sich in der *stationären Langzeitpflege*, wo Auszubildende neben fehlender Hygiene und Kompetenzüberschreitungen durch Pflegehilfskräfte vor allem autoritäre, übergriffige oder entwürdigende Handlungen von Fachkräften gegenüber Bewohner/-innen erleben.

Auch in der *ambulant Pflege* wird der Umgang mit professioneller Distanz und Hygiene als irritierend erlebt. Das Schaffen von sexuellen Anreizen bei einem Klienten, um ihn zur Mobilisation zu motivieren (Celine), ist zwar ein Extrembeispiel, aber zeigt, wohin materielle, personelle und zeitliche Defizite in der ambulanten Pflege führen können. Es kommt zur Untergrabung eines professionellen Selbstverständnisses.

Insgesamt zeigt sich eine große Diskrepanz zwischen den in der Theorie vermittelten Standards und Normen und der gelebten Praxis in allen Versorgungsbereichen. Die Konfrontation mit Gewalterfahrungen gegenüber Pflegebedürftigen, Regelverstößen und mangelnden Ressourcen führt sowohl zu einer fachlichen als auch zu einer moralischen Verunsicherung. Das Risiko für eine berufliche Entfremdung steigt, vor allem in Kombination mit fehlender Anerkennung und mangelnder reflexiver Begleitung im Team.

### **6.3 Bewertung der Erfahrungen**

Durch die Erfahrungen (positive und negative Prägungen) der Auszubildenden, die sie in den allgemeinen Versorgungsbereichen gesammelt haben, ergeben sich pro Setting Abstoß- und Gravitationsfaktoren. Welche Auswirkungen diese auf den Ausbildungsverlauf haben und eventuell zu Abbruch- und Wechselgedanken führen oder die Bleibebereitschaft im jeweiligen Träger-Versorgungsbereich oder allgemein im Pflegeberuf verstärken, wird in diesem Kapitel diskutiert.

**Forschungsfrage V: Welche Gravitations- und Abstoßfaktoren ergeben sich aus den Erfahrungen der Auszubildenden in den verschiedenen Versorgungsbereichen, wie beeinflussen diese ihren Ausbildungsverlauf sowie Entscheidungen zu Ausbildungsabbruch, Trägerwechsel oder -verbleib, und welche Rangfolge nehmen die Versorgungsbereiche aus Sicht der Auszubildenden ein?**

#### Beliebtester Versorgungsbereich

Die Auszubildenden wurden in Interviews gefragt, in welchem Versorgungsbereich es ihnen am besten gefallen hat. Fast alle der Auszubildenden aus der stationären Akutpflege gaben an, dass vor allem ihr Trägerversorgungsbereich ihr Lieblingsbereich sei. Bei Dora ist hinzuzufügen, dass nur eine spezielle Station für die Auswahl verantwortlich ist. Jan ist der Einzige der sieben Klinik-Auszubildenden, der das Klinikum nicht ausgewählt hat.

Den zweiten Platz belegt die ambulante Pflege. Fünf der zehn Auszubildenden haben diesen Bereich ausgewählt. Alle drei Auszubildenden aus der stationären Langzeitpflege haben diesen Bereich gewählt und Jan aus der stationären Akutpflege. Hannah ist die einzige der zehn Auszubildenden, die zwei Bereiche genannt hat.

Keine/r der zehn Auszubildenden hat die stationäre Langzeitpflege als beliebtesten Versorgungsbereich ausgewählt. Die Gründe sind das Resultat aus den Erfahrungen in den jeweiligen Einsätzen (siehe Gravitationsfaktoren).

In der Abbildung 16 kann die Verteilung der Stimmen eingesehen werden.

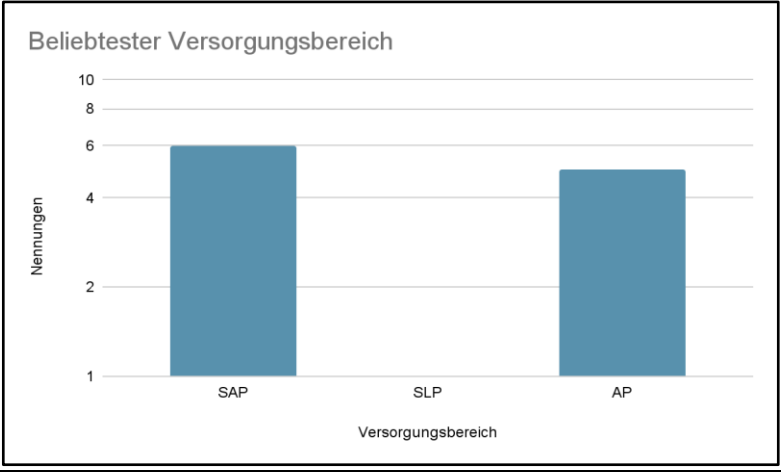


Abbildung 16: Beliebtester Versorgungsbereich - Verteilung der Stimmen

Unbeliebtester Versorgungsbereich

Die Abbildung 17 zeigt die Verteilung, in welchem Versorgungsbereich es den Auszubildenden am wenigsten gefallen hat.

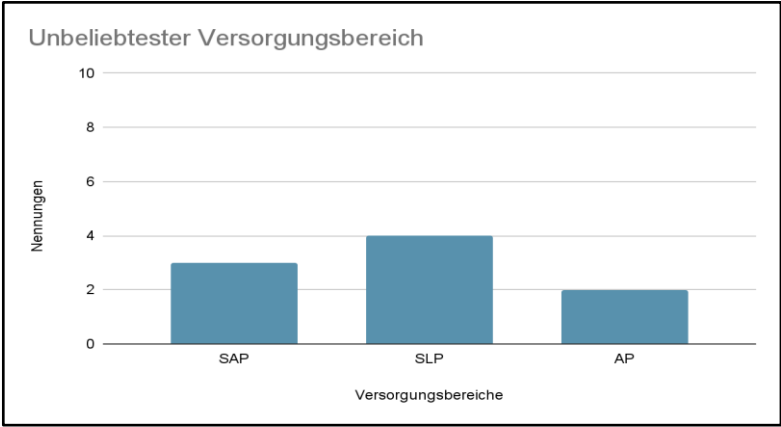


Abbildung 17: Unbeliebtester Versorgungsbereich - Verteilung der Stimmen

In der stationären Akutpflege hat es drei Auszubildenden am wenigsten gefallen. Zwei von ihnen sind Auszubildende aus der stationären Langzeitpflege. Jan ist der Einzige der sieben Auszubildenden aus der stationären Akutpflege, dem es dort am wenigsten gefallen hat. Dies kann an der Enttäuschung liegen, dass das von seiner Mutter beworbene Setting nicht den Erwartungen entsprach.

Vier der zehn Auszubildenden wählen die stationäre Akutpflege als unbeliebtesten Einsatz aus. Alle dieser vier Interviewpartnerinnen stammen aus der stationären Akutpflege.

Zwei weitere Auszubildende aus dem klinischen Setting hat es im ambulanten Einsatz am wenigsten gefallen. Die Gründe dafür sind das Resultat aus den Erfahrungen in den Versorgungsbereichen während der Einsatzzeit (siehe Abstoßfaktoren).

#### Zukünftige Berufswahl: Ja

*“Können Sie mir erzählen, in welchem Bereich sie später arbeiten möchten?”* war die Ausgangsfrage zur Ermittlung dieser Kategorie.

Sechs der sieben Auszubildenden mit klinischer Vertiefung möchten in der stationären Akutpflege bleiben. Sie zeigen somit eine Bleibebereitschaft. Für Greta und Dora ist dies jedoch an die Bedingung geknüpft, auf ihre Lieblingsstation zu können.

Drei Auszubildende können sich vorstellen, in der stationären Langzeitpflege zu arbeiten. Für zwei von ihnen ist dies jedoch nicht die erste Wahl.

Vier der zehn Auszubildenden könnten sich vorstellen, in der ambulanten Pflege zu arbeiten. Für Celine und Emil ist es nicht die erste Option.

Emil hat die ambulante Akutpflege als Lieblingsbereich gewählt, kann aber aufgrund des fehlenden Führerscheins nicht in diesem Bereich arbeiten und wählt daher vorerst die stationäre Langzeitpflege, weil er gerne mit Menschen mit Demenz arbeitet und in diesem Setting über die Jahre Sicherheit in der Arbeitsweise entwickelt hat.

Anna kann sich vorstellen, in jedem Versorgungsbereich zu arbeiten. Sie wählt als zukünftige Stelle den ihr vertrautesten Bereich, in dem sie schon vor der Ausbildung viele Jahre gearbeitet hat.

Jan möchte nach der Ausbildung nicht in diesem Beruf arbeiten, daher hat er keinen Bereich benannt. Für ihn steht der Ausstieg fest. Somit möchten neun der zehn Auszubildenden nach der Ausbildung in der direkten pflegerischen Versorgung arbeiten.

Die Faktoren, die einen Versorgungsbereich als zukünftigen Arbeitgeber attraktiv machen, finden sich unter den Gravitationsfaktoren wieder.

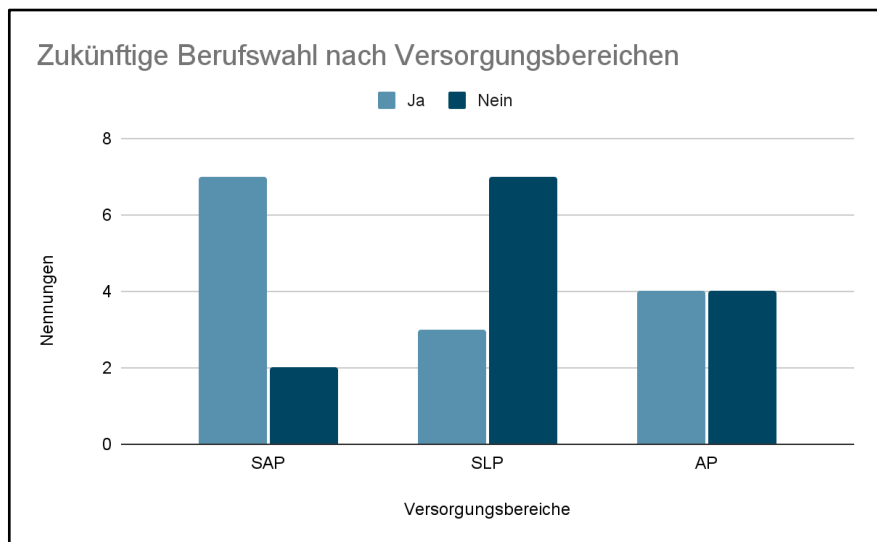


Abbildung 18: Zukünftige Berufswahl nach Versorgungsbereichen

### Zukünftige Berufswahl: Nein

Auf die Frage, in welchem Versorgungsbereich die Auszubildenden später nicht arbeiten möchten, wählen zwei von ihnen (Jan und Bella) die stationäre Akutpflege. Vier der Auszubildenden aus der stationären Akutpflege möchten nach der Ausbildung nicht im ambulanten Sektor arbeiten.

“Verlierer” dieser Umfrage ist die stationäre Langzeitpflege. Sieben der zehn Interviewten möchten später nicht in einem Pflegeheim arbeiten. Unter den Ablehnenden befindet sich auch Bella, die in diesem Bereich ihren Vertiefungseinsatz absolvierte. Somit zeigt sie eine Abwanderungstendenz. Die Faktoren, die einen Versorgungsbereich als zukünftigen Arbeitgeber unattraktiv machen, finden sich unter den Abstoßfaktoren wieder.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sechs der sieben Auszubildenden aus dem klinischen Bereich das Träger-Setting als Lieblingsbereich gewählt haben und eine Bleibebereitschaft zeigen. Die drei Auszubildenden aus der stationären Langzeitpflege haben die ambulante Pflege als Lieblingsbereich gewählt und zeigen eine Hinwanderungstendenz zu diesem Setting. Lediglich Emil verbleibt in der Träger-Pflegeeinrichtung, da ihm dort die Strukturen bekannt sind und er keinen Führerschein hat. In der stationären Langzeitpflege hat es keinem der Auszubildenden am besten gefallen, trotzdem können sich neben Emil noch zwei weitere vorstellen, in diesem Bereich zu arbeiten. Jedoch wäre das für sie eine Plan-B-Option. Die Abbildung 18 gibt einen Überblick über die Meinungsverteilung.

### Gravitationsfaktoren

Die Auszubildenden wurden in den Interviews gefragt, in welchem Versorgungsbereich sie nach der Ausbildung arbeiten möchten. Zusätzlich wurden die Gründe erfragt, weshalb sie sich für diesen Versorgungsbereich entscheiden, also welche Faktoren bei der Auswahl eine Rolle spielen. Die Antworten wurden codiert und sieben Subkategorien zugeordnet. Die Abbildung 19 bietet eine Übersicht zu den Gravitationsfaktoren der jeweiligen Versorgungsbereiche.

Das *Teamklima* wurde vor allem in der stationären Langzeitpflege und im ambulanten Pflegedienst als anziehenden Faktor genannt. In diesen Bereichen geben einige Auszubildenden an, die meiste Anerkennung erlebt zu haben. Diese zeigte sich durch Lob, Partizipation, Werben und privaten Austausch. Vorrangig emotionale und soziale Wertschätzung wurden in diesen Bereichen erlebt. Dies bestätigt die Ergebnisse von Arianta (2024) bezüglich der Auswirkungen der Teamintegration auf die Bleibebereitschaft. Auch im klinischen Setting wurde das Teamklima positiv erwähnt, jedoch bezieht sich das auf eine bestimmte Station, die sogenannte Lieblingsstation.

Die Anerkennung durch die Pflegeempfänger/-innen ist ein versorgungsbereichsunabhängiger Faktor. Dies erlebten die Auszubildenden in allen Bereichen. Dass dieser Aspekt für die Auszubildenden einen anziehenden Faktor ausmacht, könnte daran

liegen, dass viele von ihnen diesen Beruf wählen, um Menschen zu helfen (*Traum-beruf*: Menschen helfen). Diese Erfahrung in der beruflichen Karriere, dass die Pflegebedürftigen den Lernenden eine soziale Wertschätzung entgegenbringen, können sie in ihrer selbst wahrgenommenen Identität bestätigen. Die *Beziehung mit den Pflegeempfänger/-innen* wird vor allem im ambulanten Setting betont. Durch das Kennenlernen der Wohnumgebung der Klient/-innen wird der Beziehungsaufbau verstärkt. Somit könnten die Auszubildenden das Gefühl haben, die Kund/-innen intensiver kennenzulernen als in einem Pflegeheim oder in einem Krankenhaus. Trotz des Beziehungsaufbaus wird eine gut umsetzbare Balance zwischen Nähe und Distanz in diesem Bereich wahrgenommen. Das zeigt, dass Lernende sich in der Umsetzung des erworbenen Wertesystems gestärkt fühlen, was ihnen Sicherheit geben kann. Die Sicherheit ist laut Arianta (2024) ein Faktor zur Stärkung der Bleibebereitschaft.

Hannah könnte sich vorstellen, in allen drei Bereichen zu arbeiten, weil sie in jedem Bereich einen *persönlichen Nutzen* sieht. So kann sie in jedem Bereich das Wissen erwerben, um ihre eigenen Angehörigen vollumfänglich bei Bedarf versorgen zu können. Somit zieht sie in allen drei Versorgungsbereichen die Tatsache an, dass sie Lernmöglichkeiten wahrnimmt. Ebenfalls diese Tatsache unterstreichen die Ergebnisse von Arianta (2024), dass die Wahrnehmung einer lernförderlichen Arbeitsumgebung die Bleibebereitschaft stärkt.

Die Auszubildenden sehen im Verbleib in ihrem Träger-Versorgungsbereich den Vorteil des *Heimspiels*. Aufgrund der langen Einsatzzeit konnten sie Sicherheit in den Strukturen und Abläufen gewinnen. Sie haben die Regeln und Werte dieses Settings größtenteils übernommen und identifizieren sich mit dem Versorgungsbereich, was die Bleibebereitschaft stärkt (Arianta & Goller, 2025).

Die Auszubildenden, die sich vorstellen können, in der stationären Akutpflege im Anschluss an die Ausbildung zu arbeiten, schätzen spezielle *Arbeitsbedingungen* in diesem Bereich. Sie nehmen große Vielfalt wahr. Eine große Auswahl an Tätigkeiten, Fachbereichen, Krankheitsbildern und die Heterogenität der Patient/-innen reizt sie an diesem Setting. Somit werden viele Lernmöglichkeiten geschaffen, um die erworbenen Kompetenzen zu nutzen und weiter auszubauen. Die wahrgenommene Res-

sourcenvielfalt in der stationären Akutpflege kann für die Steigerung der Pflegequalität genutzt werden. Durch den Personalschlüssel besteht die Möglichkeit, Verantwortung zu teilen. Dies bietet Sicherheit, und diese wird durch die Chance, jederzeit den ärztlichen Dienst hinzuzuziehen, gestärkt. Die Hygienestandards decken sich mit den in der Theorie erworbenen Vorgaben. Dies verbindet Theorie und Praxis und bestätigt die Auszubildenden in ihren erworbenen Kenntnissen.

Dies bestätigt sich auch in der Subkategorie der *Potenzialentfaltung*. Denn die Auszubildenden betonen, dass sie in diesem Bereich die bereits erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten nutzen und erhalten können. Sie nehmen in diesem Setting eine bessere Förderung und mehr Weiterentwicklungsmöglichkeiten wahr.

Die in den Subkategorien der Arbeitsbedingungen und der Potenzialnutzung wahrgenommenen Gravitationsfaktoren im klinischen Setting stützen die Ergebnisse von Arianita (2024), denn die wahrgenommene Sicherheit und die Lernmöglichkeiten stärken die Bleibebereitschaft von Auszubildenden.

In der stationären Langzeitpflege ziehen die Zeit für die Bewohner/-innen und der dadurch verstärkt wahrgenommene Beziehungsaufbau, die familiäre Atmosphäre und die Arbeit mit älteren Menschen die Auszubildenden an. Der Aufbau von tragfähigen Beziehungen und das Erleben von Dankbarkeit und Wertschätzung vermitteln ein Gefühl von Sinnhaftigkeit und sozialer Wirksamkeit. Die Auszubildenden erfahren im Sinne der Anerkennungstheorie soziale und emotionale Anerkennung durch persönliche Zuwendung, was sie in ihrem Selbstbild einer guten Pflegekraft stärkt.

Die ambulante Pflege wird als zukünftige Arbeitsstelle in Betracht gezogen, da in diesem Bereich ein unabhängiges und selbstständiges Arbeiten möglich ist. Dies ist vor allem den Auszubildenden wichtig, die sich bereits in ihren Arbeitsprozessen sehr sicher sind und nicht ständig der Beurteilung anderer Kolleg/-innen ausgesetzt sein möchten. Ebenfalls müssen sie bei der Strukturierung ihres Arbeitsablaufes keine Kompromisse eingehen und können individuell auf Pflegebedarfe der Klient/-innen eingehen. Zu vermuten ist, dass sie eventuell Verletzungen der sozialen Wertschätzung vermeiden möchten. Außerdem können sie, trotz zeitlicher Vorgaben, ihr eigenes Pflegeverständnis besser einbringen, was sich positiv auf ihre berufliche Identität auswirkt.

Zusammenfassend lässt sich erkennen, dass die SAP Auszubildende vor allem durch fachliche Kriterien und potenziell bessere Zukunfts- und Entwicklungsmöglichkeiten anzieht. Die Auszubildenden fühlen sich hier vor allem in ihrer sozialen Wertschätzung gestärkt, auch wenn die emotionale Komponente kürzer kommt als in den anderen Versorgungsbereichen. Die SLP zieht Auszubildende vor allem durch eine familiäre Atmosphäre und eine ausgeprägte Beziehungsgestaltung zu den Bewohner/-innen an.

Im Bereich der AP zieht es Auszubildende vor allem aufgrund der unabhängigen Arbeitsmöglichkeit und weniger institutioneller Vorgaben an. Für alle Bereiche sprechen die Dankbarkeit und Wertschätzung durch die Pflegeempfänger/-innen sowie die persönliche fachliche Entwicklung, die die Auszubildenden auch für ihr Privatleben anwenden können. Gerade für die jüngeren unter ihnen wiegt allerdings auch der Faktor des "Bekannten" schwer, sodass sie nach der Ausbildung erstmal in ihrem Versorgungsbereich verbleiben wollen, da sie hier die Strukturen kennen und sich sicherer fühlen.

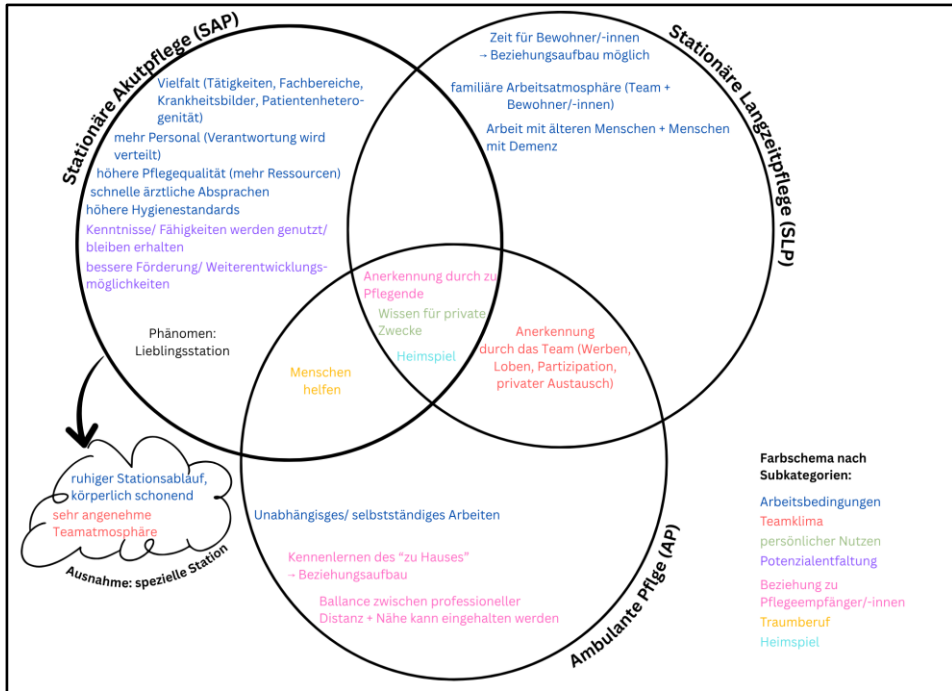


Abbildung 19: Darstellung der Gravitationsfaktoren

### Abstoßfaktoren

Die Auszubildenden wurden in den Interviews gefragt, in welchem Bereich sie später arbeiten möchten und warum sie nicht in den anderen Bereichen arbeiten möchten. Die Antworten wurden in fünf Subkategorien eingegliedert. Eine Übersicht zu den Abstoßfaktoren in den jeweiligen Versorgungsbereichen bietet die Abbildung 20.

Einige der Auszubildenden schreckt in der stationären Akutpflege das erlebte *Teamklima* ab. Aufgrund der schlechten Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften und Auszubildenden und der mangelnden Integration ins Team verliert dieser Versorgungsbereich an Charme. In den anderen beiden Versorgungsbereichen wurde das Teamklima nicht als Ausschlussfaktor benannt. Somit ist zu vermuten, dass in SLP und AP die Integration ins Team und die Zusammenarbeit besser funktioniert. Ebenfalls zeigt es die Relevanz dieses Kriteriums. Auszubildende legen Wert auf eine gute

Integration ins Team. Verbinden kann man diesen Aspekt mit den Ergebnissen von Arianta (2024), denn die Lernenden brauchen ein lernförderliches Arbeitsklima, um sich sicher und wohl zu fühlen und eine Bleibebereitschaft in diesem Setting zu entwickeln. Für das lernförderliche Klima ist eine Integration ins Team ein großer Einflussfaktor. Mangelt es daran, können Abwanderungstendenzen steigen (Arianta & Goller, 2025).

Eine Vermutung, weshalb nur im Krankenhaus dieser Punkt bemängelt wurde, könnte die Tatsache darstellen, dass hier die Auszubildenden zu sehr fluktuieren und dies Auswirkungen auf die Teamintegration hat. Die Auszubildenden in diesem Netzwerk aus anderen Träger-Versorgungsbereichen kommen alle zu ihrem Pflichteinsatz in dieses Krankenhaus. Somit ist das Auszubildenden-Aufkommen auf den Stationen des Krankenhauses hoch. Ein Beziehungsaufbau ist aufgrund der hohen Durchfallquote selbst für die klinikeigenen Auszubildenden erschwert, da sie mehrere Stationswechsel innerhalb ihrer Ausbildungszeit erleben und nicht nur eine Station in den drei Jahren immer wieder besuchen. Dies stellt auch für die Klinik und seine Mitarbeitenden eine Herausforderung dar (Vorderwülbecke et al., 2024). In der befragten Region gibt es neben nur einem Krankenhaus viele Pflegeheime und ambulante Pflegedienste, daher sind diese nicht mit einer so großen Anzahl an Auszubildenden konfrontiert. Ebenfalls ist die Integration in der Klinik auch stationsabhängig. Es gibt Bereiche, in denen die Lernenden besser aufgenommen werden als in anderen. Dies könnte mit den allgemeinen Rahmenbedingungen und der Teamkonstellation im jeweiligen Bereich zusammenhängen. Dieses Phänomen der zu bemängelnden Teamintegration in Krankenhäusern könnte durch das Stations-Hopping, das in der stationären Akutpflege häufig vorkommt und auch schon in anderen Untersuchungen von Auszubildenden kritisiert wurde, unterstützt werden (Bühler, 2021).

Die Abstoßfaktoren, die sich auf *persönliche Barrieren* beziehen, finden sich nur bei der ambulanten Pflege. Für diesen Bereich wird in den meisten Fällen ein Führerschein benötigt. Emil und Hannah betonen, dass sie keinen Führerschein hätten und deshalb aktuell nicht in diesem Versorgungsbereich arbeiten könnten. Bei zwei anderen Interviewpartner/-innen weckt das Betreten fremder Haushalte inneren Widerstand. Während Dora mit dem Überraschungsmoment hadert, was sie hinter der Wohnungstür erwartet, stellt für Kristof die individuelle Ansicht von Ordnung und deren Umsetzung in den privaten Haushalten in manchen Fällen ein Problem dar. Er empfindet Ekel, wenn seine individuelle Grenze überschritten wird. Hinzu kommt,

dass er mit seiner persönlichen Kleidung die Wohnungen der Klient/-innen betreten musste. Die strukturellen Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege (Vgl. Kapitel 2.1.3) beeinflussen somit die Entscheidung der zukünftigen Berufswahl.

Die wahrgenommene *eingeschränkte Potenzialnutzung* stellt vor allem für die Auszubildenden aus dem klinischen Setting einen Abstoßfaktor für die stationäre Langzeitpflege und den ambulanten Sektor dar. Im Laufe der drei Jahre entwickeln die Auszubildende vielseitige Kompetenzen. Arianta (2024) deckt in ihrer Untersuchung auf, dass die Auszubildenden die Lernprozesse und Lernmöglichkeiten in einem Bereich betrachten und bei einem wahrnehmbaren Kompetenzzuwachs die Bleibebereitschaft steigt (Arianta & Goller, 2025). Während im Pflegeheim die pflegerischen Maßnahmen im Fokus stehen, fahren die Fachkräfte in der ambulanten Versorgung hauptsächlich die Touren mit den Behandlungspflegen. Die Lernenden sehen in diesen Bereichen eine Beschränkung ihrer Entwicklungsmöglichkeiten. Im Krankenhaus fallen beide Aufgabenbereiche des Kompetenzbereichs I und III in den Tätigkeitsbereich der Pflegefachkräfte.

Neben dem Teamklima stellen auch schlechte Erfahrungen in der *Beziehungsgestaltung mit den Pflegeempfänger/-innen* einen Abstoßfaktor dar. Die Identität und die Anerkennung können für diese Subkategorie als Begründungsrahmen dienen. Auszubildende, die Wert auf einen Beziehungsaufbau zu den Pflegebedürftigen legen, kritisieren im Krankenhaus die mangelnden Möglichkeiten aufgrund der hohen Fluktuation der Patient/-innen. Lernende, die Wert auf eine Distanz zwischen Pflegenden und zu Pflegenden legen, schreckt der enge Kontakt zu den Bewohner/-innen und Klient/-innen im Pflegeheim und der ambulanten Pflege ab. In diesen beiden Settings hat man über einen langen Zeitraum mit den gleichen Menschen zu tun, und die Wahrscheinlichkeit, eine Bindung aufzubauen, ist größer als im klinischen Bereich. Bei manchen Auszubildenden dient dies auch als eine Art Selbstschutz. Sie haben zu große Angst vor der Verlusterfahrung beim Versterben von Pflegeempfänger/-innen. Greta schreckt ab, dass sie aufgrund des Personalmangels nicht die Möglichkeit hat, in der stationären Langzeitpflege die Versorgung von speziellen Bewohner/-innen zu delegieren, mit denen sie kein gutes Verhältnis hegt. Paradox erscheint, dass in den Settings, in denen eher eine starke Bindung zu den Bewohner/-innen aufgebaut werden kann, die mangelnde Zeit für Gespräche mit den zu Pflegenden als Abstoßfaktor genannt wurde. Dies könnte mit der Erwartungshaltung der Lernenden zusammenhängen, die im Vorfeld geglaubt haben, dafür gäbe es in einem Pflegeheim

mehr Freiraum. Die mangelnde Zeit für Gespräche könnte durch den Personalmangel bei einer gleichzeitig hohen Arbeitsbelastung entstehen (Bühler, 2021). Dadurch scheinen die anfallenden Tätigkeiten pro Fachkraft die Zeit an den Bewohner/-innen zu begrenzen.

Eine Subkategorie, die sich ebenfalls in allen drei Versorgungsbereichen als Abstoßfaktor findet, ist die kritische Betrachtung der *Arbeitsbedingungen*.

In der stationären Akutpflege werden allgemein die Strukturen und die Organisation kritisiert. Als Beispiel wurde die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Personal, die als unkooperativ empfunden wird, genannt. Das vermutlich erlebte Hierarchie-Ungleichgewicht, das sich in mangelnder Kooperation und wenigen Absprachen zwischen dem ärztlichen und pflegerischen Team zeigt, wirkt abstoßend auf manchen Auszubildende. Dies könnte am Mangel rechtlicher Anerkennung liegen, denn das pflegerische Team sieht sich dadurch gegebenenfalls nicht als gleichberechtigter Akteur (Honneth, 1994). In den anderen Settings steht die Pflegefachkraft weit oben im Pflege team. Durch die Vorbehaltsaufgaben steuern sie den Pflegeprozess und delegieren die Tätigkeiten nach den Qualifikationen der Mitarbeitenden. Die Lernenden nehmen in beiden stationären Bereichen den Personalmangel und dessen Auswirkungen wahr. Der Pflegenotstand wird für die Auszubildenden spürbar, indem sie einspringen oder "Stations-Hopping" (im klinischen Setting) betreiben müssen (Bühler, 2021). Dies beobachten sie auch in ausgeprägter Form bei den Pflegefachkräften. Es lässt sich vermuten, dass in den stationären Arbeitsbereichen der Austausch im pflegerischen Team viel intensiver ist und kritische Gespräche bezüglich des Personal mangels eher zustande kommen als im ambulanten Setting, weil die Mitarbeiter/-innen häufiger Zeit miteinander verbringen.

Anna stößt das niedrigere Gehalt im Krankenhaus ab. Durch ihre privaten Umstände ist sie auf einen hohen Verdienst angewiesen. Zum einen könnte der höhere Verdienst damit zusammenhängen, dass sie bei dem Träger schon mehrere Jahre tätig ist und in der Gehaltsstufe stetig gestiegen ist. Jedoch besteht die Möglichkeit, dass der Träger ein höheres Grundgehalt anbietet. Grund dafür könnte die im September 2022 in Kraft getretene Tariftreueverordnung sein. Durch diese wird der hohe Lohnunterschied von bis zu 700 Euro zwischen Krankenhäusern und Pflegeheimen ausbalanciert. Die Langzeitpflegeeinrichtungen haben die Gehälter an das regional übliche Entlohnungsniveau angepasst oder sind tariflich gebunden, um einen Versor-

gungsvertrag mit den Kassen weiterhin abschließen zu können. Jedoch ist der Verdienst den meisten Mitarbeitenden nicht so wichtig, wie es die vorherrschenden Arbeitsbedingungen und das Teamklima sind (Gotter & Bettig, 2024). Dies deckt sich mit den Schwerpunkten der mehrfach genannten Abstoßfaktoren der Auszubildenden aus dieser Untersuchung.

Zum Beispiel würden Auszubildenden aus der stationären Akutpflege den Versorgungsbereich nach der Ausbildung wechseln, wenn auf ihrer Wunschstation keine Stelle frei ist. Durch die erarbeitete Identität haben sie eine klare Vorstellung von ihren Zielen. Einen anderen Fachbereich zu wählen, trotz mangelnden Interesses, kommt eher nicht in Frage.

In der stationären Langzeitpflege stößt einige Auszubildende die Erfahrung ab, dass sie als Fachkräfte eine viel zu hohe Verantwortung in diesem Bereich tragen müssen. Einige haben erlebt, nicht den Lernvoraussetzungen entsprechend eingesetzt zu werden, wie zum Beispiel Emil, der schon gleich zu Beginn der Ausbildung alleine für einen ganzen Wohnbereich zuständig war. Wenn Lernvoraussetzungen nicht berücksichtigt werden, führt dies zur Überforderung (Arianta & Goller, 2025).

Die Arbeitsprozesse in den Pflegeheimen wurden als routiniert beschrieben. Ein mehrfach genanntes Argument war, dass alle Pflegeempfänger/-innen um acht Uhr gewaschen am Frühstückstisch sitzen müssen. Die dabei zu kurz kommende bedürfnisorientierte Pflege stößt einige Auszubildende ab. Das zeigt, dass sich einige Auszubildenden den widersprüchlichen Anforderungen zwischen dem pflegerischen Anspruch einer bedürfnisorientierten Pflege und den Rahmenbedingungen in der Praxis bewusst sind und dies ihre Entscheidung über den zukünftigen Arbeitsbereich beeinflussen könnte.

Bella stößt die zu familiäre Atmosphäre im Pflegeheim ab. Sie zeigt im Interview immer wieder Impulse, dass sie auf eine gewisse Distanz zu den Pflegeempfänger/-innen großen Wert legt.

Den Auszubildenden aus dem klinischen Setting fehlt in der Langzeitpflege ein ständig verfügbarer ärztlicher Dienst. Sie sind von Beginn der Ausbildung an daran gewöhnt, dass Ärzt/-innen als Ansprechpartner/-innen an ihrer Seite arbeiten.

Ein Abstoßfaktor, der in der stationären Langzeitpflege und vor allem im ambulanten Setting die Auszubildenden abstößt, sind die hygienischen Voraussetzungen. Dieser

Abstoßfaktor wurde von den Lernenden genannt, die ein Krankenhaus als Träger haben. Die hohen hygienischen Standards und Möglichkeiten, diese umzusetzen, sind die Auszubildenden seit Beginn der Ausbildung gewöhnt. Sie haben diese in ihr Regelsystem aufgenommen. Eine Abweichung von diesem Standard, besonders auffällig im ambulanten Bereich, schreckt die Lernenden ab.

Zu den Abstoßfaktoren, die bezüglich der Arbeitsbedingungen nur im ambulanten Setting genannt werden, gehört die Erfahrung, dass mehr Zeit im Auto verbracht wird als an den Klient/-innen. Dies hängt mit den rechtlichen Vorgaben der ambulanten Pflege und den daraus resultierenden Rahmenbedingungen zusammen. So gibt es für jede Leistung, ob SGB V oder XI, feste Zeiten für die Erledigung der Aufgabe. Dies vermittelt ebenfalls einen wahrgenommenen Zeitdruck. Im Krankenhaus und in der stationären Langzeitpflege benötigen die Pflegekräfte im Schnitt eventuell die gleiche Zeit für gewisse Tätigkeiten, aber da sie nicht straff vorgegeben sind, werden im ambulanten Setting diese Auswirkungen der Rahmenbedingungen stärker gewichtet.

Bezüglich der gesetzlichen Vorgaben im ambulanten Bereich wollen einige Auszubildende auch nicht erneut die Erfahrung machen, Kund/-innen nicht versorgen zu können, weil ein Rezept bzw. eine Verordnung fehlt. Die rechtliche Anerkennung könnte durch solche Situationen bedroht werden. So machten die angehenden Pflegefachkräften die Erfahrung, dass eine Maßnahme angebracht wäre, aber die Umsetzung dieser allein von den Entscheidungen der Haus- oder Fachärzt/-innen abhängig ist. Somit können sie sich nicht als gleichberechtigte Akteure wahrnehmen. Die Aufgabenverteilung nach Qualifikation im Pflorgeteam stellt für manche ebenfalls einen Kritikpunkt dar. Dieser Abstoßfaktor wird von Auszubildenden genannt, die ihr Berufsfeld vermutlich nicht nur über die Ausführung ärztlicher Tätigkeiten definieren. Die Funktionspflege, die im ambulanten Setting größtenteils als Pflegesystem zur Anwendung kommt, wird teilweise abgelehnt. Viele Auszubildende möchten nach der Ausbildung viele der erlernten Fähigkeiten und Fertigkeiten anwenden und vertiefen. Dies kann ihre soziale Anerkennung stärken.

*Zusammenfassend* lässt sich sagen, dass einige der identifizierten Abstoßfaktoren, charakteristisch für die Rahmenbedingungen und Strukturen im jeweiligen Versorgungsbereich sind. Hinzu kommen die Werte und Ziele der Auszubildenden, die eine Einordnung dieser wahrgenommenen Strukturen als einen Störfaktor beeinflussen. Dies macht eine Individualität der Antworten aus.

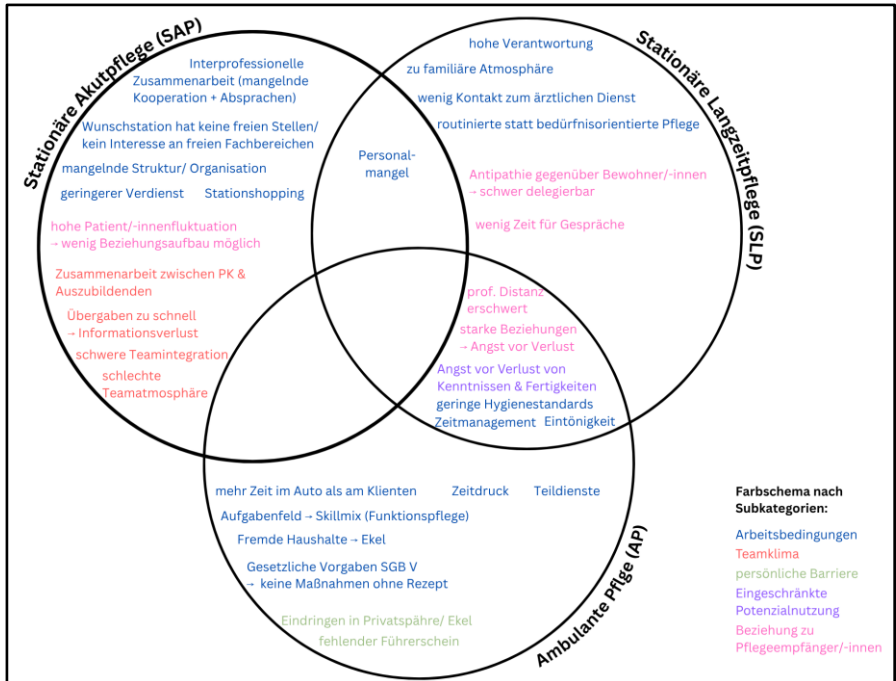


Abbildung 20: Darstellung der Abstoßfaktoren

### Abbruchgedanken

Sieben der zehn befragten Auszubildenden äußern Abbruchgedanken, die im Laufe der Ausbildung aufgetreten sind. Die Beweggründe werden in Mikro-, Meso- und Makroebene eingeteilt.

Die Auszubildenden äußern auf der *Mikroebene* Beweggründe, die mit den zu Pflegenden oder den Pflegenden selbst in Verbindung stehen. Teilweise führen persönliche Probleme im privaten Umfeld und gesundheitliche Beschwerden zu Abbruchgedanken. Für manche spielt die Überforderung im theoretischen Teil der Ausbildung eine zentrale Rolle. Andere hingegen kommen in der Praxis an ihre Grenzen. Ebenfalls berichten manche Auszubildende von Selbstzweifeln. Andere sind sich nicht sicher, ob sie die nötige berufliche Handlungskompetenz erreichen können, was durch ein schlechtes Ergebnis in der Zwischenprüfung bestärkt wird. Die persönliche Kommunikationsbarriere zum pflegerischen Team verstärkt ebenfalls die Gedanken an

eine Abwanderung. Für einige ist die psychische Belastung zu hoch, wie zum Beispiel für Frieda. Sie bemerkt den Widerspruch zwischen Erwartungen und Realität und ist sich nicht sicher, unter diesen Bedingungen arbeiten zu können. Auch der erlebte Umgang der Pflegefachkräfte mit den Patient/-innen und den Angehörigen bestärkt ihre Zweifel, unter solchen Zuständen arbeiten zu können und dabei mental gesund zu bleiben. Jan, der als einziger seine Abbruchgedanken umgesetzt hat, zweifelt daran, den richtigen Beruf gewählt zu haben. Diese Ergebnisse bestätigen die Untersuchungen von Arianta (2024), Garcia González & Peters (2021) und Fuchs et al. (2024), die besagen, dass Abbruchgedanken durch fehlende Lernmöglichkeiten und eine Diskrepanz zwischen Erwartungen/Anforderungen und Realität Abwanderungstendenzen bestärken. Hier spielen individuelle Erfahrungen und der persönliche Umgang mit Herausforderungen eine große Rolle.

Auf der *Mesoebene* erleben Auszubildende Schwächen auf der strukturellen Ebene der Pflegeeinrichtung, die bei ihnen Abbruchgedanken wecken. Einige der Lernenden haben vor allem in speziellen Bereichen oder Stationen Missstände erlebt, die bereits auf der Mikroebene genannt wurden. Hier spielt ebenfalls der hohe Pflegeaufwand bei einem niedrigen Personalschlüssel eine Rolle. Jedoch scheinen vor allem Erfahrungen in der Teamarbeit ein starker Indikator zu sein. Die schlechte Atmosphäre und Erlebnisse von Hierarchien werden in Interviews benannt. Die Untersuchungen von Arianta (2024) zeigen, dass eine mangelhafte Teamintegration Abwanderungstendenzen bestärkt.

Auf der *Makroebene* finden sich Gründe auf gesellschaftlicher und politischer Ebene. So sind es zum Beispiel die wahrgenommenen Verstöße gegen den moralischen Kompass aufgrund der mangelnden Möglichkeiten, die patientenorientierte Pflege durchführen zu können aufgrund der Rahmenbedingungen. Betrachtet man dies mittels der Coolout-Theorie von Kerstings, dann nimmt Frieda einen Widerspruch zwischen Anspruch und Wirklichkeit wahr. Dies führt sie in eine moralische Konfliktsituation. Sie scheint sich im Reaktionsmuster der praktischen Hinnahme zu befinden und sieht sich in der Opferrolle (Kersting, 2022).

In den Interviews erfuhren die Autorinnen, warum die Auszubildenden trotz teilweise sie stets begleitender Abbruchgedanken die Ausbildung fortgesetzt haben. Was sind ihre Antreiber, die Gravitationsfaktoren bezogen auf die Abbruchgedanken?

Es stellt sich heraus, dass einige die Einstellung haben, dass man Dinge zu Ende bringt, die man angefangen hat, da für sie Aufgeben eine Niederlage darstellt. Andere hingegen haben das Gefühl, nicht weich zu fallen, da sie keinen Plan B, also einen anderen Beruf als Alternative haben. Treten die Abbruchgedanken recht spät im Verlauf der Ausbildung auf, bestärkt die Lernenden das Gefühl, weiterzumachen, dass sie schon weit fortgeschritten sind und das Ende in Sichtweite ist. Ebenfalls gibt den Auszubildenden an besonders schweren Arbeitstagen die Dankbarkeit der Pflegeempfänger/-innen Kraft, weiterzumachen. Die Abbildung 21 zeigt die Abbruchgedanken und die Bleibefaktoren.

Zusammenfassend kann man sagen, dass vor allem die Diskrepanzen zwischen Norm und Wirklichkeit, Probleme bei der Teamintegration und persönliche Probleme zu Abbruchgedanken führen. Der Antrieb, die Ausbildung trotz Abbruchgedanken weiterzuführen, scheint größtenteils damit zusammenzuhängen, das Angefangene zu Ende zu bringen. Lediglich für Hannah und Frieda scheint die Wahl des Traumberufes ein innerer Antreiber darzustellen.

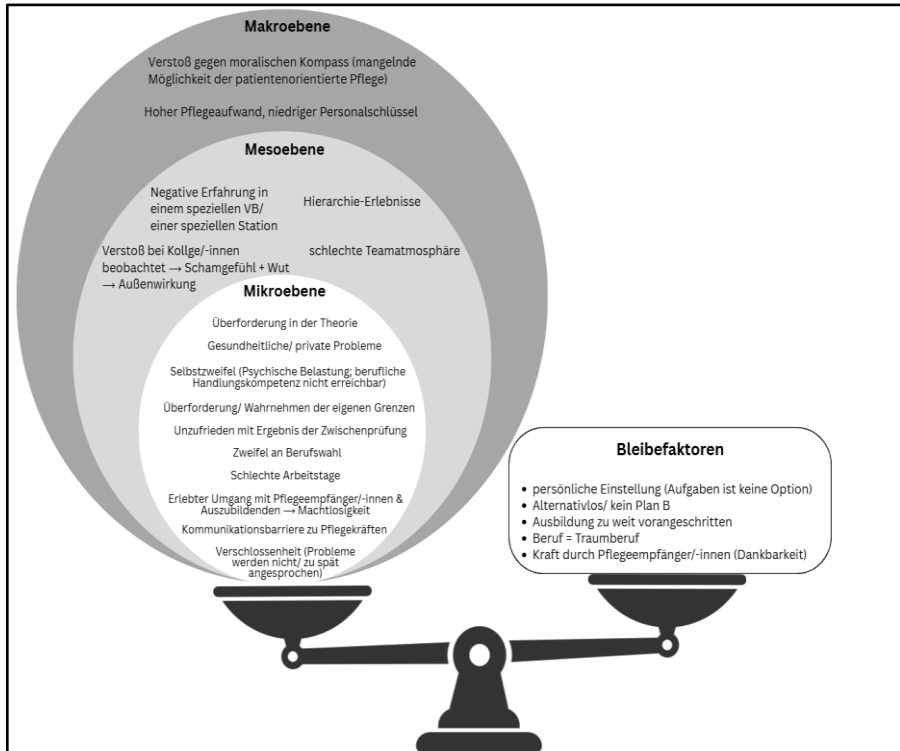


Abbildung 21: Abbruchgedanken und Bleibefaktoren

### Wechselgedanken

Bella hat als einzige der zehn Auszubildenden Wechselgedanken geäußert. Da der Einsatz in der ambulanten Pflege für sie das Highlight der Ausbildung darstellt, hat sie einen Versorgungsbereichswechsel unter der gleichen Trägerschaft beantragt. Da dies für den Träger keinen triftigen Grund darstellte, wurde dieser Antrag abgelehnt. Aufgrund der Tatsache, dass Bella weder die Schule noch den Träger gewechselt hätte, sondern innerhalb des Trägers den Versorgungsbereich, ist diese Absage zunächst nicht nachvollziehbar. Jedoch fehlen die genauen Details, um diese Entscheidung zu prüfen. Es lässt sich vermuten, dass Bella die Rechtslage in diesem Fall nicht ausreichend bekannt war und sie die Absage hingenommen hat, ohne sich genügend über ihr Recht zu informieren.

#### 6.4 Wünsche für die praktische Ausbildung

Nachdem die Lernenden in den Interviews ihre Erfahrungen in den drei Versorgungsbereichen reflektiert haben, konnten sie Wünsche für die generalistische Pflegeausbildung äußern (Abbildung 22).

#### **Forschungsfrage IV: Welche Wünsche an den praktischen Teil der generalistischen Pflegeausbildung ergeben sich aus den Erfahrungen der Auszubildenden?**

##### Mikroebene

Betrachtet man die Ergebnisse der Untersuchungen von Arianta (2024) wird deutlich, dass ein lernförderliches Klima große Auswirkungen auf das Sicherheitsgefühl der Lernenden hat und ihre Bleibebereitschaft verstärkt. Eine Grundbedingung stellt die Integration ins Pflegeteam dar. Sei es, in Gespräche eingebunden zu werden oder durch eine Zusammenarbeit einen Einblick in die Arbeitsprozesse der Pflege zu gewinnen (Arianta & Goller, 2025). Die Relevanz dieses Einflussfaktors wird durch die in dieser Arbeit ermittelten Wünsche der Auszubildenden bestätigt. Die Lernenden wünschen sich:

- eine bessere Zusammenarbeit mit den Pflegekräften
- eine Integration ins Team
- mehr Austausch im Team
- eine bessere Prüfungsvorbereitung
- die Wahrnehmung des individuellen Lernbedarfs und der -bedürfnisse
- das Schaffen von Lernmöglichkeiten
- die Wahrnehmung des Bildungsauftrages der Pflegekräfte
- Kontrolle und Unterstützung beim Führen des Ausbildungsnachweises
- einen wertschätzenden und respektvollen Umgang
- die Auszubildenden nicht als Hilfskräfte wahrzunehmen

Somit zeigt sich, dass die Interviewpartner/-innen soziale Wertschätzung (Honneth, 1994) und eine lernförderliche Praxisumgebung fordern, "eine Kultur, die Lernen und Wissensaustausch ermöglicht und fördert, ist damit für ein erfolgreiches Lernen am Arbeitsplatz in den Praxisphasen unerlässlich". (Arianta & Goller, 2025, S.137) Somit können sie auch verstehen, ob ihre Kompetenzen und ihr berufliches Engagement tatsächlich innerbetrieblich anerkannt werden.

### Mesoebene

Der sich auf die Mikroebene beziehende Wunsch nach einem lernförderlichen Klima zeigt sich ebenfalls in den Wünschen an die Organisation und Struktur der Pflegeeinrichtungen. Die Auszubildenden wünschen sich:

- genügend Praxisanleitende in den Bereichen
- einen Einblick in mehrere Bereiche/Stationen
- den ersten Einsatz in einem geriatrischen Bereich

Es zeigt sich, dass die Lernenden die Möglichkeit erhalten möchten, unter fachlicher Betreuung zu lernen, viele Eindrücke zu gewinnen, um ein umfassendes Bild vom Pflegeberuf zu erhalten, und passende Lernmöglichkeiten nach Leistungsstand.

Bei dem Aspekt, genügend Praxisanleitende auf den Stationen zu haben, könnte auch der Gedanke an die Erfüllung der gesetzlichen Bestimmungen eine Rolle spielen. So müssen die Lernenden, um zur Prüfung zugelassen zu werden, die zehn Prozent Anleitungszeit pro Einsatz nachweisen (PflAPrV, 2018).

Der Wunsch von Emil, während des Schulblocks nicht zum Personalausgleich an den Wochenenden arbeiten gehen zu müssen, deckt sich mit den Ergebnissen des Ausbildungsreports 2021. In dieser Untersuchung wurden die entstandenen Überstunden in den Einsätzen in der stationären Langzeitpflege von den Auszubildenden kritisiert. Diese entstehen durch die Kompensation des Personalmangels bei hoher Arbeitsbelastung (Bühler, S., 2021).

### Makroebene

Wünsche, die sich auf die gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Faktoren beziehen, zeigen, dass die Auszubildenden Kritik an Strukturen der generalistischen Pflegeausbildung üben. Vor allem die Anpassung der Einsatzdauer stellt einen relevanten Punkt für die Lernenden dar. Sie äußern Ideen wie:

- Einsätze beim Träger-Versorgungsbereich verlängern
- Einsätze in den trägerfremden Bereichen (Außeneinsätze) zu kürzen, wie zum Beispiel den Zeitraum in den anderen beiden allgemeinen Versorgungsbereichen auf vier Wochen zu kürzen
- Verlängerung des Einsatzes im pädiatrischen Bereich

Ebenfalls gab es den Vorschlag, nach zwei Jahren die Spezialisierung für einen Versorgungsbereich zu ermöglichen. Kristof wäre der Weg zurück in die Zeit vor der Einführung der Generalistik ein Anliegen.

Es ist möglich, dass die Kritik an der generalistischen Pflegeausbildung durch die erfahrenen negativen Äußerungen der Pflegefachkräfte entstanden ist. Betrachtet man dies mit den Erkenntnissen von Mead bezüglich der Identitätstheorie, wird der starke Einfluss des Pflegeteams auf die Auszubildenden und deren Identitätsentwicklung, die sich im Laufe der Ausbildung den Regeln und Werten der Praxis anpassen, deutlich. Das Individuum (der/die Auszubildende) und die Gesellschaft (das Team) sind miteinander verwoben (Altmeyers, 2022).

Zusammenfassend ergeben sich bodenständige Wünsche, die sich auf eine lernförderliche Arbeitsumgebung beziehen. Die Auszubildenden möchten die Möglichkeit haben, sich in den Kompetenzen (weiter) zu entwickeln und sich in der Rolle der Pflegefachkraft erleben zu können statt als Hilfskraft. Die genannten Wünsche bestätigen die Ergebnisse von Olden et al. (2023), diese beziehen sich ebenfalls größtenteils auf eine lernförderliche Atmosphäre durch eine gute Teamintegration.

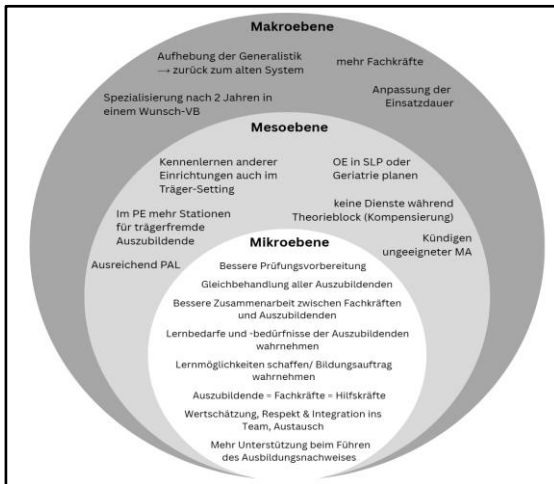


Abbildung 22: Darstellung der Wünsche an die praktische Pflegeausbildung

## 7 Kritische Reflexion und Limitationen der Arbeit

Das folgende Kapitel widmet sich der kritischen Reflexion der durchgeführten qualitativen Untersuchung. Hier werden sowohl methodologische als auch inhaltliche Aspekte beleuchtet, die den Forschungsprozess und die Ergebnissgewinnung beeinflussen haben könnten. Orientiert wird sich an den Gütekriterien nach Mayring, die im Kapitel 4.1.1 (Qualitative Sozialforschung) vorgestellt wurden. Quantitative Gütekriterien wie Objektivität, Reliabilität oder Validität finden im Rahmen dieser qualitativen Arbeit keine Anwendung. Weiterhin werden Limitationen der Studie benannt, um die Aussagekraft der Ergebnisse realistisch einordnen zu können.

### Kritische Auseinandersetzung mit dem Prozess der Datenerhebung und Analyse

Im Verlauf der vorliegenden Arbeit konnten zentrale forschungspraktische Prinzipien erfolgreich umgesetzt werden. Durch klar definierte Einschlusskriterien wie Volljährigkeit, freiwillige Teilnahme, Einsätze in allen drei Versorgungsbereichen sowie einer durchgängigen Orientierung an den Forschungsfragen konnte eine hohe Regelgeleitetheit im Sinne von Mayring gewährleistet werden. Trotzdem weist das Sampling Limitationen auf. Es konnten keine Auszubildenden aus dem ambulanten Versorgungsbereich gewonnen werden, wodurch diese Perspektive in den Daten nicht vorkommt. Zudem war das Sample in Bezug auf Alter, Geschlecht und Trägerbereich recht homogen, und alle Auszubildenden haben ihren Akutpflegeeinsatz in derselben Klinik absolviert. Dadurch kann nicht ausgeschlossen werden, dass spezifische Klinik Erfahrungen ausschließlich in dieser Einrichtung vorkommen. Auch die freiwillige Teilnahme birgt ein Bias. Besonders kritisch eingestellte Auszubildende nutzten die Interviews teilweise als Chance, ihre Frustration auszudrücken, was zu einer Überrepräsentation negativer Erfahrungen führen kann. Natürlich sind subjektive Perspektiven erwünscht, gleichzeitig müssen diese jedoch strukturell kontextualisiert werden. Ergänzend dazu ist es auch möglich, dass die befragten Auszubildenden den Eindruck hatten, insbesondere kritische Erfahrungen seien im Rahmen der Interviews relevant. Dies könnte zusätzlich dazu geführt haben, dass positive Erlebnisse in der Praxis unterrepräsentiert sind.

Die Interviews wurden entlang eines strukturierten Leitfragebogens geführt. Trotz vorangegangener Pretests wurde der Leitfragebogen im Nachhinein durch die Forschenden als zu umfangreich eingeschätzt. Einzelne Fragen, beispielsweise zu den

wahrgenommenen Vorurteilen innerhalb der Versorgungsbereiche, erwiesen sich als irrelevant für die Ergebnisdarstellung.

Der Zeitpunkt der Interviewpartner/-innen-Akquise, teils in der Vorweihnachtszeit, teils während der Prüfungsvorbereitung der Auszubildenden, war nicht optimal gewählt, da die Teilnahmebereitschaft eher gering war. Interviews am Freitagnachmittag nach der Schule könnten die Gesprächstiefe beeinträchtigt haben. Zwei Interviews fanden über Microsoft Teams statt, wodurch die Gesprächsqualität durch technische Probleme nicht durchgehend gewährleistet werden konnte, was teilweise erst während des Transkriptionsprozesses bemerkt wurde. Somit ist das Kriterium der kommunikativen Validierung nicht immer gegeben, da nicht immer sichergestellt werden konnte, ob Missverständnisse während der Interviews aufgeklärt werden konnten.

Die Interviewgestaltung selbst war von einer vertrauensvollen Beziehungsgestaltung geprägt, und die Interviewenden waren stets bemüht, eine angenehme Atmosphäre herzustellen. Trotzdem ist soziale Erwünschtheit nicht auszuschließen, da eventuell ein guter Eindruck gemacht werden möchte, soziale Ablehnung vermieden und die pflegerischen Erwartungen erfüllt werden sollen.

In der Auswertung wurde mit MAXQDA gearbeitet. Aufgrund der fehlenden Teams-Lizenz und mangelnder Software-Erfahrung wurde die Analyse nicht durchgängig mit diesem Programm durchgeführt, sondern durch eigene Tabellen in Microsoft Word. Dies war mit einem erhöhten Mehraufwand verbunden, aber die Autorinnen konnten sich so besser über das Datenmaterial austauschen. Da diese Schritte trotzdem dokumentiert wurden, bleibt die Verfahrensdokumentation bestehen. Weiter erwiesen sich die Hauptkategorien als sehr komplex, was eine analytische Reduktion erschwerte. Auch das eigene Interesse durch die Verfasserinnen verursachte Abweichungen von den ursprünglichen Forschungsfragen. Im Rahmen des Codierprozesses und der Datenauswertung wurde die Triangulation durch die enge Zusammenarbeit der Autorinnen angestrebt. Diese Multiperspektivität erwies sich als wertvoll, es ist jedoch nicht auszuschließen, dass diese unter Einbezug weiterer Perspektiven ausgebaut werden könnte.

### Kritische Auseinandersetzung der Analyse, Ergebnisdarstellung und Diskussion

Die Kategorisierung des Datenmaterials erfolgte entlang der Forschungsfragen. Die gebildeten Subkategorien boten eine gute Orientierung für die erste qualitative Arbeit,

dennoch zeigt sich im Rückblick, dass bei der Bildung, Einordnung und Interpretation der Subkategorien weiterer Spielraum besteht. Einzelne Aspekte lassen sich auch alternativ zueinander in Beziehung setzen, was zu veränderten Deutungsmustern führen kann. Gleichzeitig bieten einige Subkategorien eine gewisse Offenheit bei der Interpretation der Daten und lassen Freiraum für individuelle Deutungen der Auszubildenden. So erscheinen beispielsweise die Kategorien der positiven und negativen Prägungen sehr komplex, sie erweisen sich allerdings als methodisch sinnvoll. Sie ermöglichten eine gesprächsfördernde Atmosphäre, in der die Befragten ihre Erfahrungen in Bezug auf die einzelnen Versorgungsbereiche eigenständig gewichten konnten. Die unbewusste Positionierung half bei der späteren Ableitung von Gravitations- und Abstoßfaktoren. Auch für die Interpretation der Ergebnisse erwies sich dieser Ansatz als sehr hilfreich, da die detaillierten Erfahrungsberichte ein tieferes Verständnis und Hineinversetzen in die Erfahrungswelt der Auszubildenden ermöglichten. Dennoch ist kritisch anzumerken, dass dieser offene Zugang mehr Interpretationsspielraum lässt. Zur Sicherung einer multiperspektivischen Auswertung fanden vor der Erstellung des Ergebnis- und Diskussionskapitels intensive Austausche zwischen den Autorinnen statt. Überlegungen zur Struktur, Deutungsansätze und offene Fragen wurden gemeinsam reflektiert und im Anschluss an die individuelle Schreibphase ergänzt. Dies stärkte die argumentative Nachvollziehbarkeit und reduzierte das Risiko einer einseitigen Interpretation.

Ein weiteres Bias bezüglich der Antworten der Auszubildenden ist die Retrospektivität. Vor allem zu den Themen der Auswahlkriterien für einen Versorgungsbereich lässt sich nicht ausschließen, dass eher aktuelle Erfahrungen eingeflossen sind. Die Komplexität des Ergebniskapitels erschwert eine Reduktion auf das Wesentliche, da die Darstellung stellenweise sehr umfangreich erfolgte. Die Autorinnen nutzten viele Zitate aus dem Datenmaterial, um die Aussagen zu bekräftigen. Mit Hilfe von ergänzenden Visualisierungen in Form von Grafiken und Diagrammen soll eine strukturierte Übersicht geschaffen werden. Eine vertiefte Auseinandersetzung und eine gezieltere Aufnahme in das sensibilisierende Konzept hätten gegebenenfalls weitere Deutungsperspektiven eröffnet.

Ein kritischer Punkt bleibt die nur oberflächliche Analyse des sozialen Milieus der Auszubildenden. Dadurch konnten mögliche Zusammenhänge zwischen Herkunft, Bildungsbiografie oder sozialer Lage und den individuellen Erfahrungen nur unzureichend berücksichtigt werden.

### Eigene Reflexion

Die Auseinandersetzung mit dem Forschungsthema erforderte eine kontinuierliche Reflexion der eigenen Haltung gegenüber den Versorgungsbereichen. Eigene Erfahrungen und Erwartungen haben möglicherweise unbewusst die Interpretation einzelner Aussagen beeinflusst, da beide Autorinnen aus dem ambulanten Akutpflegesetting kommen. Eine gewisse Tendenz zur selbsterfüllenden Prophezeiung kann nicht ausgeschlossen werden. Der theoretische Hintergrund sowie der Austausch im Forschungsteam wirkten als korrigierende Instanzen. Weiterhin stellte, wie bereits genannt, die geringe Erfahrung mit qualitativer Forschung eine Herausforderung dar. Insbesondere der unsichere Umgang mit MAXQDA erschwerte eine kontinuierliche Analyse. In einem Learning-by-doing-Prozess sowie durch Auseinandersetzung mit der Literatur von Udo Kuckartz wurden verschiedenste Funktionen des Programms kennengelernt und ausgebaut.

Auch in der Interviewvorbereitung und -durchführung zeigte sich retrospektiv Optimierungspotenzial. Nicht immer lag der Fokus auf den Forschungsfragen, was zu inhaltlichen Abschweifungen führte ("Rotkäppchenphänomen") und die Analyse zusätzlich erschwerte.

Positiv ist der durchgängig respektvolle Umgang mit den Auszubildenden und deren Aussagen. In der Auswertung wurde stets versucht, die individuellen Perspektiven nachzuvollziehen und differenziert zu betrachten.

## **8 Implikationen**

Die Ergebnisse dieser Arbeit bieten Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der generalistischen Pflegeausbildung sowie zu weiterer Forschung. Es ergeben sich Implikationen für die praktische Ausbildung und Praxisanleitung, für den theoretischen Unterricht sowie für mögliche ergänzende Forschungsvorhaben.

### Implikationen für die Praxis und Praxisanleitung

Die Ergebnisse der Arbeit zeigen vielfältige Ansätze zur Verbesserung der Ausbildungssituation in allen drei Versorgungsbereichen. Ein zentraler Bereich betrifft den professionellen, wertschätzenden Umgang mit Auszubildenden im Pflegealltag. Alle Auszubildenden sollten, unabhängig von ihrem Trägerbereich, gleichbehandelt werden und einen respektvollen, diskriminierungsfreien Umgang erwarten können, um

ihre Potenziale und eine berufliche Identität entwickeln zu können. Voraussetzung hierfür ist ein lernförderndes Klima, das durch kleine, aber wirkungsvolle Maßnahmen geschaffen werden kann. Ein Anfang wäre beispielsweise eine einheitliche Arbeitskleidung sowohl für trägereigene als auch trägerfremde Auszubildende, hin und wieder gemeinsame Pausen, Gesprächsbereitschaft und ehrliches Interesse an der Person hinter der Rolle „Auszubildender“. Auch sollte die Bedeutung von Lob, konstruktiver Kritik und gesundem Fehlermanagement im Arbeitsalltag nicht unterschätzt werden. Sie sind ebenfalls entscheidend für eine positive Lernatmosphäre und können einen langfristigen Verbleib im Beruf sichern.

In der stationären Akutpflege zeigt sich ein deutlich höheres Aufkommen von Auszubildenden im Vergleich zu den anderen Versorgungsbereichen. Das liegt häufig daran, dass sich im Ausbildungsnetzwerk meist nur eine Klinik befindet, während Pflegeheime und ambulante Dienste häufiger vertreten sind und somit die Auszubildenden dort stärker verteilt werden. Um einer Überforderung des Personals entgegenzuwirken, ist eine gut strukturierte Einsatzplanung notwendig. Gleichzeitig sollten die Mitarbeitenden Schulungen und Unterstützungsangebote erhalten, um sich auf besondere Situationen vorzubereiten. Aber auch die Auszubildenden sollten frühzeitig sensibilisiert werden, dass das Klinikpersonal mit mehr Lernenden konfrontiert ist. Dies kann helfen, gegenseitiges Verständnis zu fördern und Spannungen im Arbeitsalltag zu reduzieren.

Weiter zeigt sich, dass es noch intensiverer Aufklärungsarbeit bezüglich der generalistischen Pflegeausbildung innerhalb des Teams bedarf. Zweifel, Vergleiche mit der alten Ausbildung und gefährliches Halbwissen zu Ausbildungsinhalten führen zu Verunsicherungen der Auszubildenden, was das Ausbildungserlebnis negativ beeinflusst und kein berufliches Selbstvertrauen aufbaut. Jede Pflegekraft trägt laut § 5 Abs. 3 des Pflegeberufgesetzes einen Bildungsauftrag, die Verantwortung liegt also nicht allein bei der Praxisanleitung. Diese Haltung muss durch gezielte Schulungen und Reflexion der eigenen Ausbildungsbiografie gestärkt werden. Zusätzlich sollte durch Einsatz zusätzlicher Praxisanleiter/-innen eine strukturelle Entlastung erreicht werden. Zudem scheint eine klare Sensibilisierung der Mitarbeitenden, vor allem auch der Praxisanleitung, hinsichtlich der rechtlichen Rahmenbedingungen in der Ausbildung notwendig. Kompetenzüberschreitungen, z.B. bei der Behandlungspflege oder der Dokumentation von nicht erfolgten Anleitungsstunden, müssen unterbunden werden.

Auch der nächste Punkt betrifft eine Reflexion der inneren Haltung. Die Körperpflege darf im Rahmen der Ausbildung nicht als einfache Routineaufgabe oder Hilfstätigkeit verstanden werden, sondern sollte bewusst als Bildungsauftrag im Sinne des Lernens am Modell genutzt werden. Grundpflegerische Tätigkeiten und Gespräche mit Pflegebedürftigen sind Aufgaben von Pflegefachkräften und sollten nicht als Kleinigkeiten delegiert werden. Die Fachkräfte fungieren als Vorbild und Orientierungspunkt für die Auszubildenden und sollten dahingehend regelmäßig sensibilisiert werden.

Ein grundlegender Perspektivwechsel, vor allem in der stationären Akut- und Langzeitpflege, scheint erforderlich zu sein. Auszubildende sind nicht nur „noch nicht fertig ausgebildet“, sondern potenzielle Kolleg/-innen. Gerade im Orientierungseinsatz kann der Grundstein für eine langfristige Bindung an den Versorgungsbereich gelegt werden. Auch hier sollten sich die Fachkräfte ihrer Vorbildrolle bewusst sein. Gleichzeitig sollte das Pflegepersonal für einen unterstützenden Umgang mit unsicheren Auszubildenden geschult werden, um individuelle Stärken und Lernbedarfe zu erkennen und auszubauen. Nicht alle Auszubildende lernen gleich schnell, aber alle brauchen Lernerfolge, um Selbstwirksamkeit und berufliche Handlungssicherheit entwickeln zu können. Ein strukturiertes Erstgespräch kann helfen, Kompetenzen sichtbar zu machen und lernstandsentsprechende Lernziele zu vereinbaren.

Um Ausbildungsabbrüchen entgegenzuwirken, bietet es sich an, die positiven Erfahrungen und Gravitationsfaktoren der jeweiligen Versorgungsbereiche aktiv für die Personalakquise und das Marketing zu nutzen. Eine schülerzentrierte Beratung, die Interessen und Persönlichkeiten der Auszubildenden ernst nimmt und passgenau begleitet, ist langfristig wirksamer als ein Konkurrenzkampf zwischen den Einrichtungen.

Die ambulante Pflege sollte sensibel mit den geäußerten Bedenken der Auszubildenden umgehen, da es für sie noch nicht zum Alltag gehört, fremde Wohnungen zu betreten. Ein Angebot an Schutzkleidung sollte daher selbstverständlich sein.

#### Implikationen für die theoretische Ausbildung

Auch die theoretische Pflegeausbildung hat eine zentrale Rolle bei der der Stärkung und Vorbereitung der Auszubildenden auf herausfordernde Praxissituationen innerhalb der Versorgungsbereiche. Dabei erscheint vor allem die didaktische Überarbeitung des Kompetenzbereichs IV „Gesetze und Verordnungen“ relevant. Rechtliche Grundlagen werden zwar im Unterricht vermittelt, in der Praxis erleben die Auszubild-

denden allerdings den Druck, sich anzupassen und ihre Kompetenzen zu überschreiten. Oft werden solche Situationen durch die Auszubildenden oder die Fachkräfte schöngeredet („Ich bin dadurch selbstständig im Arbeiten geworden“) oder mit dem Personalmangel gerechtfertigt („Wenn ich es nicht mache, macht es keiner“). Dazu kommt, dass Auszubildende, gerade aus dem ersten Ausbildungsdrittel, sehr stolz sind, wenn man ihnen Tätigkeiten der Behandlungspflege überlässt. Daher ist eine methodisch reflektierte Aufarbeitung des Themas notwendig, um einerseits das Wissen über rechtliche Grundlagen, andererseits die Fähigkeit der Auszubildenden, ihre Rechte einzufordern und gegebenenfalls auch mal Nein zu sagen, zu stärken. Außerdem sollten Auszubildende zwischen einer fachlich begleiteten Anleitung und einer unreflektierten Delegation aufgrund von Personalmangel unterscheiden können, um verantwortungsvolle Lernchancen von struktureller Ausbeutung abgrenzen zu können nicht unhinterfragt zu reproduzieren.

Weiter sollten verstärkt Übungen zur Selbst- und Fremdanerkennung in den Unterricht integriert werden. Grundpflege, Beschäftigungsangebote oder Reinigungstätigkeiten dürfen nicht auf „Hilfstätigkeiten“ reduziert werden. Auch vermeintlich einfache Tätigkeiten haben eine fachliche Bedeutung. Anerkennungsübungen im Unterricht können helfen, das berufliche Selbstwertgefühl zu stärken, vor allem dann, wenn Wertschätzung oder Rückmeldungen in der Praxis ausbleiben. Die Schule sollte zudem stärker als vertrauensvoller Anlaufpunkt fungieren, an dem belastende Praxiserfahrungen thematisiert und begleitet werden können.

Des Weiteren zeigt sich ein hoher Bedarf an der Schulung von Konfliktbewältigungskompetenzen. Hier können eine Auseinandersetzung mit realitätsnahen Handlungssituationen, Rollenspiele oder kollegiale Beratung Auszubildenden helfen, sich in schwierigen Teamkonstellationen besser zu behaupten.

Da Auszubildende immer wieder hygienische Unterschiede zwischen der Akutpflege und den anderen Bereichen, insbesondere der ambulanten Pflege, bemängelten, sollte im Theorieunterricht auch der differenzierte Umgang mit hygienischen Standards über alle Versorgungsbereiche hinweg gestärkt werden. Eine stärkere Auseinandersetzung mit den strukturellen Anforderungen der Hygiene kann zum Verständnis beitragen und die Auszubildenden vorbereiten.

### Implikationen für weitere Forschung

Die Ergebnisse dieser Arbeit bieten Ansätze für weitere Forschung, um zentrale Aspekte der generalistischen Pflegeausbildung differenzierter zu betrachten.

Künftige Studien könnten verstärkt die Perspektive von Auszubildenden mit Trägern im ambulanten Versorgungsbereich einbeziehen, da diese in der vorliegenden Arbeit nicht vertreten sind. Da sich in den anderen Versorgungsbereichen Unterschiede im Erleben zwischen trägereigenen und trägerfremden Bereichen aufgetan haben, fehlt der Vergleich für die ambulante Pflege. Auch die Ausweitung der Untersuchung auf die Settings der pädiatrischen und psychiatrischen Versorgung kann zusätzliche Perspektiven eröffnen. Zusätzlich könnten die identifizierten Gravitations- und Abstoßfaktoren quantifiziert werden.

Bezüglich der Passung zwischen Auszubildenden und dem Trägerversorgungsbereich könnte auf der Grundlage der Gravitations- und Abstoßfaktoren ein Beratungsinstrument entwickelt werden, das die Persönlichkeit und Erwartungen der potenziellen Auszubildenden mit den jeweiligen Stärken und Herausforderungen des Versorgungsbereiches abgleicht.

Weiterer Forschungsbedarf besteht hinsichtlich der Haltung von Pflegefachkräften zur generalistischen Pflegeausbildung und/oder deren genereller Einstellung zu Auszubildenden. Dabei sollte untersucht werden, ob die geäußerte Kritik durch praktische Erfahrungen begründet ist. Auch sollten Methoden zur Förderung einer lernförderlichen Haltung gegenüber Auszubildenden entwickelt und evaluiert werden, z.B. durch Weiterbildungs- oder Reflexionsangebote, die zur Steigerung des Teamgefühls und zum Abbau von Barrieren zwischen Fachkräften und Auszubildenden beitragen.

Schließlich wäre noch zu prüfen, welchen Einfluss Praktika oder ein verpflichtendes soziales Jahr auf die Trägerwahl und berufliche Orientierung haben, vor allem im Hinblick auf die aktuelle politische Diskussion zur Wiedereinführung des Zivildienstes.

## 9 Fazit

Im abschließenden Kapitel dieser Masterarbeit werden die zentralen Ergebnisse und Erkenntnisse der vorliegenden Untersuchung zusammengefasst.

Ziel der Arbeit war es, die Erfahrungen der Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung zu untersuchen. Dabei lag der Fokus auf den praktischen Einsätzen in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen, der stationären Langzeitpflege, der stationären Akutpflege und der ambulanten Akut- und Langzeitpflege. Die Gravitations- und Abstoßfaktoren des jeweiligen Settings wurden gesammelt, geclustert und hinsichtlich der Auswirkungen auf die zukünftige Berufswahl betrachtet.

Kriterien, die die Auswahl des Träger-Versorgungsbereiches beeinflusst haben, waren vor allem für die jüngeren Auszubildenden ohne Vorerfahrungen die Meinungen von außen, also von Angehörigen oder Bekannten. Ebenfalls spielte der einfache Zugang zum Ausbildungsplatz eine Rolle. Die Auswahl für die stationäre Akutpflege wurde durch die angepriesenen Entwicklungschancen unterstützt.

Die Auszubildenden schilderten negativ und positiv geprägte Erlebnisse in den drei Versorgungsbereichen, wobei die negativen bei den Erzählungen überproportioniert waren. Diese Erlebnisse spiegelten sich in den Gravitations- und Abstoßfaktoren des jeweiligen Settings wider, die die Entscheidung zum Verbleiben oder Wechsel des Versorgungsbereichs nach der Ausbildung unterstützen. Die Subkategorien Anerkennung vs. Ablehnung und erfolgreiche vs. unzureichende praktische Ausbildung wirken dabei überdimensioniert bei der Analyse der Daten. Dies bestätigt u.a. die Ergebnisse von Arianta (2024), dass vor allem Lernmöglichkeiten, die mit einer Teamintegration verbunden sind, wichtige Faktoren für die Auszubildenden darstellen.

Es zeichnet sich ab, dass die Auszubildenden aus der stationären Akutpflege nach der Ausbildung vorläufig vorhaben, in ihrem Träger-Versorgungsbereich zu bleiben. Diese Entscheidung erweckt den Eindruck, dass den Auszubildenden in diesem Fall die Chance der Weiterentwicklung und die Nutzung aller erworbener Kompetenzen wichtiger ist als ein harmonisches Teamklima.

Die Auszubildenden aus der stationären Langzeitpflege neigen zur Abwanderung aus diesem Bereich und haben vor, nach dem Abschluss in die ambulante Akut- und Langzeitpflege zu wechseln, jedoch unter gleicher Trägerschaft.

Die Auszubildenden tendieren dazu, nach Abschluss ihrer Ausbildung in den Bereich zu wechseln, der ihnen am meisten zusagt. Daraus lässt sich ableiten, dass die Zufriedenheit mit einem bestimmten Versorgungsbereich einen Einfluss auf die Wahl der zukünftigen Arbeitsstelle haben kann.

Es zeichnen sich spezifische Gravitations- und Abstoßfaktoren für die jeweiligen Versorgungsbereiche ab, die gegebenenfalls schon für die Auswahl des Träger-Versorgungsbereiches eine Rolle spielen könnten. Somit besteht die Möglichkeit auch für die zukünftigen Auszubildenden durch Beratung, zum Beispiel auf Messen, eine informierte Entscheidung treffen zu können.

Interessierte, die eine Vielfalt an Eindrücken und Lernmöglichkeiten wünschen, eng mit anderen Berufsgruppen zusammenarbeiten möchten und dabei eine niedrigere Teamintegration sowie das Aushelfen auf anderen Stationen in Kauf nehmen, könnten im Krankenhaus zufrieden werden.

Hingegen Nachwuchskräfte, die gerne viel Zeit mit den Pflegeempfänger/-innen verbringen möchten, Wert auf eine familiäre Atmosphäre legen und Interesse an der Arbeit mit Menschen mit Demenz haben und keine Bedenken bezüglich Aufbaus einer Beziehung zu den Pflegebedürftigen, könnten in einer stationären Langzeitpflege glücklich werden.

Lernende, die die Kund/-innen am liebsten in ihrer privaten Umgebung versorgen, bereit sind einen Führerschein zu machen und Wert auf eine selbstständige Arbeitsweise legen, mit Funktionspflege gut zurechtkommen, ohne Probleme mit den individuellen Vorstellungen der Klient/-innen von Ordnung zu haben, könnten eine Zukunft in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege anstreben.

Bezüglich der Abbruchgedanken konnte beobachtet werden, dass fast alle Interviewpartner/-innen mindestens einmal den Gedanken an einen Abbruch der Ausbildung hatten. Vor allem der hohe Druck, es nicht zu schaffen, führte zu diesen Überlegungen. Das bestätigt die Untersuchung vor Arianta, die betont, dass Auszubildende Abwanderungstendenzen zeigen, wenn sie das Gefühl haben, keine Handlungskompetenz entwickeln zu können, und sich somit nicht vorstellen können als Fachkraft zu arbeiten (Arianta & Goller, 2025). Interessant war die zusätzlich gewonnene Erkenntnis, warum Auszubildende diese Abbruchgedanken nicht in die Tat umsetzen, das heißt, welche Gravitationsfaktoren bezüglich des Verbleibs bestehen. Vor

allem die Tatsache, keinen Plan B zu haben und somit nicht weich zu fallen, hielt die Lernenden von einer Abwanderung ab.

Auch Wechselgedanken spielen eine Rolle, wenn auch nicht eine so zentrale wie die Abbruchgedanken. Durch das Kennenlernen der verschiedenen Settings wurde ein besser passender Versorgungsbereich ermittelt und ein Wechsel angestrebt, was leider nicht möglich gemacht wurde.

Es zeigt sich somit, wie wichtig der Einblick in die verschiedenen Versorgungsbereiche in vielerlei Hinsicht ist und vor allem für die Wahl der zukünftigen Arbeitsstelle.

Betrachtet man die Wünsche der Auszubildenden für die praktische generalistische Pflegeausbildung, so spielen bessere Lernmöglichkeiten, die sich ebenfalls durch die Begleitung des pflegerischen Teams abbilden, eine zentrale Rolle.

Das ist ein bodenständiger Wunsch, wenn man bedenkt, dass die Interviewpartner/-innen sich in einer Ausbildung befinden. Die gesetzlichen Vorgaben aus dem Pflegeberufegesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung bilden einen Rahmen, der diesen Wünschen gerecht werden kann. Jedoch hat die Umsetzung dieser Vorgaben noch einen Förderungsbedarf.

Zukünftige Studien sollten die Perspektiven von Auszubildenden im ambulanten Versorgungsbereich stärker einbeziehen, da diese in der aktuellen Arbeit fehlen, und auch die Settings der pädiatrischen und psychiatrischen Versorgung untersuchen, um weitere Einblicke zu gewinnen. Es besteht Bedarf, die identifizierten Gravitations- und Abstoßfaktoren zu quantifizieren und daraus ein Beratungsinstrument zu entwickeln, das die Passung zwischen Auszubildenden und Versorgungsbereichen unterstützt. Zudem sollte die Haltung von Pflegefachkräften zur generalistischen Ausbildung erforscht und Methoden zur Förderung einer lernförderlichen Atmosphäre entwickelt werden, während auch der Einfluss von Praktika und einem sozialen Jahr auf die Berufswahl weiter untersucht werden sollte.

Ein abschließender Gedanke sollte sein, dass die Steigerung der Ausbildungsqualität mit Veränderungen und Arbeit verbunden ist, die sich lohnt, um zukünftige Kolleg/-innen gewinnen zu können. Die Auszubildenden sollen die Möglichkeit erhalten, ihre Kompetenzen entwickeln zu können, und das Gefühl haben, dass Lehrjahre eben doch "Herrenjahre" sein können.

## 10 Quellenverzeichnis

- Altmeppen, S. (2022). *Identität - Beruf - Bildung. Wie Auszubildende den Pflegeberuf biografisch einbetten und berufliche Identitätsarbeit leisten. Eine qualitative Studie. 1. Auflage.* Weinheim Basel: Beltz Juventa
- Arianta K. & Goller, M. (2025). *Wo ich lernen kann, will ich auch bleiben! Stärkung der Bleibebereitschaft durch eine lernförderliche Praxisumgebung.* Padua. 20(3), 136-140.
- Balzer, S. (2019). *Chamäleonkompetenz: Eine Studie in der pflegepraktischen Ausbildung.* Frankfurt am Main 2019
- Berufsverband Deutscher Soziologinnen und Soziologen (BDS) und Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS). (Mai 2025). *Ethik-Kodex: Richtlinien zur ethischen Prüfung soziologischer Forschung.* URL: [https://soziologie.de/fileadmin/user\\_upload/dokumente/Ethik-Kodex\\_2025-05-05.pdf](https://soziologie.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Ethik-Kodex_2025-05-05.pdf) (Abfrage am 21.05.2025)
- Bremer, Helmut (2004): *Von der Gruppendiskussion zur Gruppenwerkstatt. Ein Beitrag zur Methodenentwicklung in der typenbildenden Mentalitäts-, Habitus- und Milieuanalyse.* Münster: LIT-Verl. (Soziale Milieus im gesellschaftlichen Strukturwandel,
- Bühler, S. (2021). Ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. *Ausbildungsreport Pflegeberufe 2021.* Online im Internet. URL: [https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/++file++6347da65633e1ac561cb8116/download/V-FB3\\_010\\_Ausbildungsreport\\_2022\\_RZ\\_ab\\_screen.pdf](https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/++file++6347da65633e1ac561cb8116/download/V-FB3_010_Ausbildungsreport_2022_RZ_ab_screen.pdf). (Abfrage am 21.10.2024)
- Cho, J., & Lee, E.-H. (2014). *Reducing Confusion about Grounded Theory and Qualitative Content Analysis: Similarities and Differences. The Qualitative Report,* 19(32), 1-20. doi: <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2014.1028>
- Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften (Bd. 6. Auflage).* Berlin: Springer.
- Dresing, T., & Pehl, T. (2025). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende.* Marburg: Eigenverlag. Abgerufen am 22. 05. 2025 von <https://www.audiotranskription.de/ressourcen/praxisbuch/>

Dröge, K. (2025). *noScribe Readme*. Von <https://github.com/kaixxx/noScribe> (Abfrage im 02/03 2025)

Duden. (09. 01. 2025). Duden online. Von <https://www.duden.de/node/65577/revision/1220405> abgerufen

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (2020) *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.

Fuchs, P., Mielenz, O., Seidel, K. & Wellmer, S. (2024). *Ausbildungsabbrüche in der Pflege - Dem "Praxischock" vorbeugen*. In: Die Schwester Der Pfleger (5)

Garcia González, D. & Peters, M. (2021). *Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review*. Bonn 2021

Gotter, M. & Bettig U. (2024). *Der Druck auf die Pflegedienste steigt - Auswirkungen der Tariftreueregelung*. Die Schwester Der Pfleger (5). S.66-68.

Heimbach-Steins, M. & Krause, F. (2016). *Pflege und Pflegepolitik unter dem Anspruch der Anerkennung - Eine sozialetische Skizze*. JCSW (57), S. 79-104

Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten - Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Honneth, A. (1994). *Kampf um Anerkennung - Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Hopf, C.; Schmidt, C. (1993). *Zum Verhältnis von innerfamilialen sozialen Erfahrungen, Persönlichkeitsentwicklung und politischen Orientierungen: Dokumentation und Erörterung des methodischen Vorgehens in einer Studie zu diesem Thema*. Online im Internet. URL: [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/45614/ssoar-1993-hopf\\_et\\_al-Zum\\_Verhaeltnis\\_von\\_innerfamilialen\\_sozialen.pdf](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/45614/ssoar-1993-hopf_et_al-Zum_Verhaeltnis_von_innerfamilialen_sozialen.pdf) (Abfrage 25.06.2025)

International Council Of Nursing, (2025). *Renewing the definitions of 'nursing' and 'a nurse'. Final Projekt Report*. Online im Internet, URL:<<https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>>, [Stand 2025] (Abfrage 28.06.2025)

- Keller, Reiner (2012). *Das interpretative Paradigma. Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer Verlag
- Kersting, K. (2020). *Pflegende machen sich kalt, Berufsalltag zwischen Anspruch und Zwang*. Die Schwester der Pfleger. 7/20, 68-71.
- Kersting, K. & Meisterernst, S. (2020). *In Widersprüchen denken lernen, Bedeutung von Coolout in der Pflege*. Die Schwester der Pfleger. 8/20, 70-73.
- Kersting, K. (2022). *Coolout verstehen - in Widersprüchen denken*. Dr.med.Mabuse. 256 2. Quartal. 41-44.
- Kersting, K. (2022). *Coolout in der Pflege. Eine Studie zur moralischen Desensibilisierung*. 6. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Kersting K., (2024). *Den Widerspruch strukturiert reflektieren*. Die Schwester der Pfleger. 1/24, 66-70.
- Kuckartz, Udo (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa
- Kuckartz, U., Dresing, T., & Rädiker, S. (2008). *Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Küpper, A. (2020). *Berufsverbleib von Auszubildenden in der Pflege. Der Einfluss von Moral Distress und arbeitsbezogenen Kohärenzgefühl*. Berlin: Springer Verlag.
- Mayer, Hanna (2015). *Pflegeforschung anwenden, Elemente und Basiswissen für das Studium*, 4. vollständig überarbeitete Auflage. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Mead, George H, (1995). *Geist, Identität und Gesellschaft*. 10. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Miebach, Bernhard (2022). *Soziologische Handlungstheorie. Eine Einführung*. 5. Auflage. Wiesbaden: Springer Verlag
- Millich, N. (2021). Bibliomed Pflege: *Hohe Abbrecherquote zu Ausbildungsbeginn*. Online im Internet. URL: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/hohe-abbrecherquote-zu-ausbildungsbeginn>. (Abfrage: 28.10.2024)

Millich, N. (2023). Bibliomed Pflege. *Sorge um "dramatische" Abbrecherquote*. Online im Internet. URL: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/sorge-um-dramatische-abbrecherquoten-in-der-pflegeausbildung>. (Abfrage am 28.10.2024)

Millich, N. (2022). Bibliomed Pflege. *Weniger als 43% mit Pflegeausbildung zufrieden*. Online im Internet. URL: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/weniger-als-43-mit-pflegeausbildung-zufrieden>. (Abfrage: 28.10.2024)

Olden, D., Großmann, D., Dorin, S., Meng, M., Peters, M. & Reuschenbach, B. (2023). Hogrefe eContent. *Die generalistische Pflegeausbildung in Deutschland aus Sicht der Auszubildenden. Ergebnisse einer bundesweiten Onlinebefragung*. Online im Internet. URL: <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1012-5302/a000930> (Abfrage: 28.10.2024)

Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) (2018). Online im Internet URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/pflaprv/BJNR157200018.html> , (Abfrage am 28.06.2024)

Pflegeberufegesetz (PflBG). (2017). Bundesministerium für Gesundheit. Online im Internet. URL: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf#/text/bgbl117s2581.pdf?\\_ts=1748767410415](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf#/text/bgbl117s2581.pdf?_ts=1748767410415) (Abfrage: 28.06.2025)

Pflegeberufereformgesetz (2017). Bundesministerium für Gesundheit. Online im Internet. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/pflegeberufereformgesetz-pflbrefg.html> (Abfrage: 28.06.2028)

Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (1. Aktualisierung, November 2023)

Schreier, M. (2012). *Qualitative Content Analysis in Practice*. Sage.

Schreier, M. (2017). Fallauswahl in der qualitativ-psychologischen Forschung. In G. Mey, & K. Mruck, *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. Springer. doi: [https://doi.org/10.1007/978-3-658-18387-5\\_19-1](https://doi.org/10.1007/978-3-658-18387-5_19-1)

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024). 33 600 *Pflegefachfrauen und -männer im Jahr 2023 erfolgreich ausgebildet*. Online im Internet. URL: [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/07/PD24\\_284\\_212.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/07/PD24_284_212.html). (Abfrage am 01.11.2024)

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024). *3% mehr neu abgeschlossene Ausbildungsverträge in der Pflege im Jahr 2023*. Online im Internet. URL: [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/03/PD24\\_125\\_212.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/03/PD24_125_212.html). (Abfrage am 01.11.2024)

Statista (2025). *Berufsgruppen mit den meisten der BA gemeldeten offenen Arbeitsstellen am ersten Arbeitsmarkt in Deutschland im April 2025*. Online im Internet. URL: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/310264/umfrage/verteilung-der-offenen-arbeitsstellen-in-deutschland-nach-berufsklassen/> (Abfrage am 06.07.2025)

Stojanov, K. (2006). *Bildung und Anerkennung - Soziale Voraussetzung von Selbstentwicklung und Welterschließung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Suhrkamp Verlag. (09.07.2024). *Zum 75. Geburtstag von Axel Honneth*. Online im Internet. URL: <https://www.suhrkamp.de/nachricht/zum-75-geburtstag-von-axel-honneth-b-2754> (Abfrage am 14.06.2025)

Vogler, C. (2020). *Pflegias 1, Grundlagen der beruflichen Pflege* (1. Auflage). Berlin: Cornelsen Verlag GmbH

Vorderwülbecke et al. (2024). Bibliomed Pflege. *Generalistik als Chance für Ausbildungsbetriebe*. Online im Internet. URL: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/generalistik-als-chance-fuer-ausbildungsbetriebe> (Abfrage am 28.10.2024)

Wander, K.-F. (Hrsg.): *Deutsches Sprichwörter-Lexikon*. Directmedia, Berlin 2001. Digitale Bibliothek Band 62

## 11 Anhang

*Anhang 1: Transkriptionsregeln nach Kuckartz (2016, S. 167 f.)*

1. Es wird wörtlich transkribiert, nicht lautsprachlich oder zusammenfassend. Vorhandene Dialekte werden nicht mit transkribiert, sondern möglichst genau in Hochdeutsch übersetzt.
  2. Sprache und Interpunktion werden leicht geglättet, d.h. an das Schriftdeutsch angenähert. z.B. "Er hatte noch so'n Buch genannt." → "Er hatte noch so ein Buch genannt". Die Satzform, bestimmte und unbestimmte Artikel etc. werden auch dann beibehalten, wenn sie Fehler enthalten.
  3. Deutliche, längere Pausen werden durch in Klammern gesetzte Auslassungspunkte (...) markiert. Entsprechend der Länge der Pause in Sekunden werden ein, zwei oder drei Punkte gesetzt, bei längeren Pausen wird eine Zahl entsprechend der Dauer in Sekunden angegeben.
  4. Besonders betonte Begriffe werden mit Unterstreichungen gekennzeichnet.
  5. Sehr lautes Sprechen wird mit Schreiben in Großschrift kenntlich gemacht.
  6. Zustimmung oder bestätigende Lautäußerungen der Interviewer (mhm, aha, etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der befragten Person nicht unterbrechen.
  7. Einwürfe der jeweils anderen Person werden in Klammern gesetzt.
  8. Lautäußerungen der befragten Personen, die die Aussagen unterstützen oder verdeutlichen, werden in Klammern notiert (z.B. Lachen, Seufzen)
  9. Absätze der interviewenden Person werden durch eine "I:", die der befragten Person durch ein eindeutiges Kürzel, z.B. "B4:", gekennzeichnet.
  10. Jeder Sprechbeitrag wird als eigener Absatz transkribiert. Sprecherwechsel werden durch zweimaliges Drücken der Enter-Taste, also einer Leerzeile zwischen den Sprechern deutlich gemacht, um so die Lesbarkeit zu erhöhen.
  11. Störungen werden unter Angabe der Ursache in Klammer notiert, z.B. (Handy klingelt)
  12. Nonverbale Aktivitäten und Äußerungen der befragten wie auch der interviewenden Person werden in Doppelklammern gesetzt z.B. ((lacht)), ((stöhnt))
  13. Unverständliche Wörter werden durch (unv.) kenntlich gemacht
- Alle Angaben, die einen Rückschluss auf eine befragte Person erlauben, werden anonymisiert.

## Anhang 2: Anschreiben an die Auszubildenden

# WIR WOLLEN DEINE MEINUNG

Suche nach Freiwilligen für ein Interview zu den Erfahrungen aus den Praxiseinsätzen

👤 Susanne Klimek  
✉️ [susanne.klimek@b-tu.de](mailto:susanne.klimek@b-tu.de)



👤 Carolin Mucke  
✉️ [carolin.mucke@b-tu.de](mailto:carolin.mucke@b-tu.de)



Liebe Auszubildende des 2. und 3. Ausbildungsjahres,

im Rahmen unserer Masterarbeit möchten wir gern eure Erfahrungen und Wahrnehmungen aus den Praxiseinsätzen genauer kennenlernen.

Wir suchen deshalb **Freiwillige**, die bereit sind, an einem Interview teilzunehmen und ihre Eindrücke und Erkenntnisse aus den drei allgemeinen Versorgungsbereichen mit uns zu teilen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt darauf, wie diese Erfahrungen eure persönlichen und beruflichen Einstellungen geprägt haben.

## Rahmenbedingungen des Interviews:

**Wann?** Januar 2025  
**Wie lange?** ca. 20 - 40 Minuten pro Interview  
**Wo?** In der Schule, b.B. auch via Microsoft Teams  
**Was sonst noch?** Teilnahme ab 18 Jahre

Selbstverständlich sind alle Angaben anonymisiert und durch datenschutzrechtliche Maßnahmen geschützt.

Wenn ihr Interesse an einer Teilnahme habt oder Fragen zum Ablauf, könnt ihr euch gern bei uns melden.

Wir freuen uns auf eure Rückmeldungen und bedanken uns schon jetzt für euer Interesse!

Liebe Grüße

Susanne Klimek & Carolin Mucke

## Interesse geweckt?

Dann melde dich über eine der beiden E-Mail Adressen bei uns, damit wir einen Termin für das Interview finden können.

## Anhang 3: Fallzusammenfassungen und demografische Daten

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                       |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|----------------------------------------|
| Interview: 1.III.SLP.SK - <b>Anna</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                       |                                        |
| Alter: 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Geschlecht: ♀ | Familienstand: geschieden, 2 Kinder   | Höchster Abschluss: Realschulabschluss |
| VB: SLP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               | Ausbildungsdrittel: 3                 | Berufsausbildung: Verkäuferin          |
| <b>Interviewbedingungen:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                                       |                                        |
| Interviewdauer: 41:05 min.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               | Ort: Klassenraum der Berufsfachschule |                                        |
| Atmosphäre: freundlich und offen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |                                       |                                        |
| Interaktion im Interview: dynamischer Austausch, direkte Erzählung nach Fragestellung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                       |                                        |
| Case Summary: <b>„Die reflektierte Kämpferin mit einem großen Herz“</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                                       |                                        |
| <p>Anna hat sich nach jahrelanger Beschäftigung als Hilfskraft in einem ambulanten Pflegedienst für die Ausbildung zur Pflegefachfrau entschieden, da sie von ihrem Arbeitgeber das Angebot erhalten hat. Durch private Probleme, ist ihr der finanzielle Aspekt wichtig und sie geht den Kompromiss ein, für die Ausbildungszeit den Versorgungsbereich zu wechseln. Sie startet die Ausbildung in der stationären Langzeitpflege. Zu Beginn der Ausbildung fällt es ihr schwer, im Team Anschluss zu finden. Durch mangelnde Einarbeitung fühlt sie sich unwohl und weint jeden Tag zu Hause. Nach den ersten schweren vier Wochen erhält sie kollegiale Unterstützung. Im Orientierungseinsatz übernimmt sie hauptsächlich Helfertätigkeiten, statt die Strukturen und Abläufe in dem Versorgungsbereich kennen zu lernen. Im Pflichteinsatz zeigt sich eine Besserung. Durch die zunehmende Erfahrung kann sie mehr Aufgaben übernehmen und wird teilweise ins Pflegeteam integriert. Lernmöglichkeiten werden für sie geschaffen und die Abläufe sind ihr bekannt. Anna baut schnell eine starke Beziehung zu den Bewohner/-innen auf. Das ist ihr auch sehr wichtig. Ihr gehen Verluste von den zu Pflegenden sehr nah und sie empfindet den Umgang der Kolleg/-innen mit dem Verlust von Pflegeempfänger/-innen als kühl.</p> <p>In ihrem Einsatz in der stationären Akutpflege erlebt sie ein eingefahrenes Team, dass sich durch die Kombination aus Personalmangel und hoher Arbeitsbelastung nicht für die Einarbeitung von Auszubildenden Zeit freiräumen kann. Sie hat das Gefühl, dass sie als Fremdauszubildende als Belastung empfunden wird. Sie baut während des Einsatzes Kontakte zu Patient/-innen auf, zu einem hat sie heute noch Kontakt. Anna hat im Krankenhaus Fertigkeiten wie Infusionsvorbereitung und Arzneimittelstellen inklusive der dazugehörigen Theorie üben und vertiefen können.</p> <p>Der Einsatz in der ambulanten Pflege ermöglicht ihr selbständiges Arbeiten unter der ständigen Aufsicht einer Fachkraft. Hier hat sie die Möglichkeit, individuell mit den Klient/-innen zu entscheiden, welche Maßnahmen sie durchführt. Sie erkennt ein Schlupfloch für bedürfnisorientierte Pflege.</p> <p>Nach der Ausbildung kann sich Anna vorstellen, in jedem Versorgungsbereich zu arbeiten,</p> |               |                                       |                                        |

da sie die Vorteile jedes Bereiches erkannt hat. Ihr Favorit ist und bleibt der ambulante Sektor. Es gefällt ihr dort nach ihrem Ermessen die Tätigkeiten auszuführen und trotzdem immer Kolleg/-innen zur Hilfe rufen zu können. Durch ihre jahrelangen Erfahrungen in dem Team fühlt sie sich zugehörig. Sie nimmt die negative Seite des ambulanten Pflegebereiches, die Teildienste, in Kauf. Für die praktische theoretische Ausbildung würde sie sich von den Fachkräften mehr Wertschätzung gegenüber den Auszubildenden wünschen und die Bereitschaft mehr Lernmöglichkeiten zu schaffen.

Interview: 2.III.SLP.SK - **Bella**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                 |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Alter: 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Geschlecht: ♀ | Familienstand: ledig                            | Höchster Abschluss: Realschulabschluss |
| VB: SLP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               | Ausbildungsdrittel: 3                           | Berufsausbildung: Erstausbildung       |
| Interviewbedingungen:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                                                 |                                        |
| Interviewdauer: 67:00 min.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               | Ort: Besprechungsraum in der Bibliothek der BTU |                                        |
| Atmosphäre: offen, freundlich und locker                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                                 |                                        |
| Interaktion im Interview: Bella fällt es leicht ins Erzählen zu kommen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                                                 |                                        |
| Case Summary: <b>“Die erlernte Selbstüberschätzerin, die die Distanz braucht.”</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |                                                 |                                        |
| <p>Bella ist durch eine Freundin auf den Pflegeberuf und das Langzeitpflege-Setting aufmerksam geworden. Durch ein Praktikum bestärkt sich ihr Wunsch, diesen Beruf zu erlernen. Sie bekommt das Angebot in dem Praktikumsbetrieb, die Ausbildung zu beginnen, und nutzt diese Chance.</p> <p>Durch die Arbeit in einer kleinen Einrichtung findet sie schnell Anschluss im Team und lernt alle Bewohner/-innen kennen. Durch den Personalmangel übernimmt sie schon im Orientierungseinsatz viel Verantwortung und übernimmt die anfallenden Aufgaben selbstständig. Sie empfindet das als Vertrauensbeweis. Sie kann jederzeit Fragen stellen und sammelt vor allem Erfahrungen im Umgang mit dem Thema Sterben und Tod.</p> <p>Im Pflichteinsatz konnte sie zunehmend mehr Tätigkeiten übernehmen und ihr Wissen aus der Theorie anwenden. Sie bemerkt eine Entwicklung. Durch die gefestigten Abläufe nimmt das Stresslevel immer weiter ab. Sie übernimmt eigene Dienste und lernt die Delegation an Pflegehilfskräfte.</p> <p>Im Vertiefungseinsatz findet durch einen neuen Praxisanleiter eine Umstrukturierung statt. Sie findet die eingeführten Auszubildenden-Dienste, bei denen ständig eine Fachkraft an ihrer Seite ist, als überflüssig. Sie stellt fest, dass sie aus Gewohnheit bei einem geringen Personalschlüssel besser arbeiten kann, als bei einem hohen.</p> <p>In der stationären Langzeitpflege wird sie gut ins Team aufgenommen und kann viel sehen und lernen. Sie zeigt besonderes Interesse für die Möglichkeiten bei der Wundversorgung. Ihr Engagement und Interesse wird bemerkt und geschätzt. Auf einer weiteren Station</p> |               |                                                 |                                        |

konnte sie zusätzliche Krankheitsbilder kennenlernen. Sie bemerkt, dass aufwendige Patient/-innen zu schnell versorgt werden. Negativ empfindet sie das Verhalten einer Pflegehilfskraft, die sie bei der Arbeit unterbricht, um ihr Hilfstätigkeiten zu übertragen. Das verwirrt Bella und die respektlose Art enttäuscht sie. Bella spricht diese Situation direkt an bei der Bereichspflegekraft und erhält erneut eine Lernmöglichkeit. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst empfindet sie als mangelhaft, da die Absprachen uneindeutig sind.

Der Einsatz im ambulanten Setting ist ihr Highlight. Das Team nimmt sie direkt freundlich auf und die ständige Begleitung einer Fachkraft gibt ihr Sicherheit. Sie arbeitet selbstständig, kann aber jederzeit Fragen stellen. Trotz des ständigen Zeitdrucks ergeben sich viele Übungsmöglichkeiten. Bella möchte den Versorgungsbereich wechseln, nur leider funktioniert das nicht. Sie weiß aber schon jetzt, dass sie später in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege arbeiten wird.

Interview: 3.II.SAP.CM - **Celine**

|           |               |                       |                                  |
|-----------|---------------|-----------------------|----------------------------------|
| Alter: 21 | Geschlecht: ♀ | Familienstand: ledig  | Höchster Abschluss: Abitur       |
| VB: SAP   |               | Ausbildungsdrittel: 2 | Berufsausbildung: Erstausbildung |

#### Interviewbedingungen:

|                           |                                            |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| Interviewdauer: 38:33 min | Ort: Besprechungsraum der Berufsfachschule |
|---------------------------|--------------------------------------------|

Atmosphäre: freundlich, locker, offen

Interaktion im Interview: unbeschwert, kurzer Smalltalk zu Beginn, gemeinsames Lachen

Case Summary: **“Die fachlich ambitionierte mit berufsethischem Blick”**

Celine hat sich nach dem Abitur für eine Ausbildung zur Pflegefachkraft entschieden, da sie ursprünglich Medizin studieren wollte, aber den Numerus Clausus nicht erreicht hat. Mit der Ausbildung zur Pflegefachkraft kommt sie ihrem Wunsch trotzdem ein Stück näher.

Im Krankenhaus fühlte sie sich gut integriert und erhielt die meiste Anerkennung zu ihrer Person und ihrer Arbeit. Hier schätzt sie besonders die Vielfaltigkeit der Aufgaben und die Möglichkeit, sich weiterzuentwickeln. Zu Beginn der Ausbildung hatte sie Probleme, in den Stationsalltag hineinzukommen.

In der stationären Langzeitpflege fiel es ihr trotz eines sehr guten Einarbeitungskonzeptes zunächst schwer, sich in das eingelebte Team zu integrieren. Den Tagesablauf empfand sie als eintönig. Dennoch wurde sie von Bewohnern und Mitarbeitern sehr herzlich aufgenommen und ihr gefiel es, dass hier eine personenzentrierte Pflege, nach den Bedürfnissen der Bewohner/-innen durchgeführt werden konnte und ein besserer Beziehungsaufbau stattfinden kann, als in der SAP.

In der ambulanten Pflege hatte Celine anfangs Schwierigkeiten mit der Organisation und

Zuordnung, fühlte sich aber vom Pflorgeteam gut unterstützt und angeleitet. Ein Schockmoment war für sie die Motivation seitens der Pflegekräfte zum sexuellen Übergriff durch einen Klienten, damit dieser sich mobilisieren lässt. Dies sprach sie direkt bei der PDL an, woraus auch Konsequenzen gezogen wurden, worauf sie auch stolz ist. Insgesamt erlebte sie in der AP eine hohe Dankbarkeit der Klient/-innen.

Ihr persönlich sind Abbruch- oder Wechselgedanken nie ernsthaft gekommen. Sie beschreibt aber, dass Mitschüler/-innen eher mal mit Gedanken spielen, aufgrund des hohen Anspruchs in der Schule. Sie zeigt allerdings wenig Mitleid mit ihnen, da sie zu wenig Disziplin und Engagement zeigen.

Insgesamt hat Celine in den verschiedenen Bereichen unterschiedliche Kompetenzen entwickeln können und sieht ihre Zukunft am ehesten im Krankenhaus, da ihr dort die Vielfältigkeit (z.B. als Pool-Pflegekraft) am meisten zusagt. Eine Tätigkeit in der Altenpflege schließt sie für sich aus, da ihr der eintönige Tagesablauf nicht zusagt und sie alle erlernten Ausbildungsinhalte nutzen möchte. Auch die ambulante Pflege schließt sie für sich aus, da sie das Aufgabenfeld der FK zu einseitig einschätzt. Ein Studium nach der Ausbildung schließt Celine nicht aus, möchte aber zunächst einige Jahre Berufserfahrung sammeln.

#### Interview: 4.II.SAP.CM - Dora

|           |               |                       |                                  |
|-----------|---------------|-----------------------|----------------------------------|
| Alter: 18 | Geschlecht: ♀ | Familienstand: ledig  | Höchster Abschluss: Realschule   |
| VB: SAP   |               | Ausbildungsdrittel: 2 | Berufsausbildung: Erstausbildung |

#### Interviewbedingungen:

|                           |                                            |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| Interviewdauer: 26:22 min | Ort: Besprechungsraum der Berufsfachschule |
|---------------------------|--------------------------------------------|

Atmosphäre: freundlich, höflich-reserviert, verhalten

Interaktion im Interview: trotz gemeinsamen Lachens, kommt D. nicht in ein zusammenhängendes Erzählen, auch bei Nachfragen eher kurze Antworten

#### Case Summary: **“Eine sensible Beobachterin zwischen Belastung und Berufung”**

Dora entschied sich zum Ausbildungsbeginn für das Krankenhaus als Ausbildungsträger, da sie dort eine größere Vielfalt an Erfahrungen erwartete als in einem Pflegeheim oder ambulanten Pflegedienst. Ihr war es vor allem wichtig, nicht in eine Einrichtung zu kommen, in der Familienangehörige arbeiten.

Der Einstieg in die klinische Praxis war für sie sehr überwältigend, da viele neue Erfahrungen auf sie zukamen. Insbesondere auf ihrer Ausbildungsstation fühlte sie sich zunächst nicht wohl und sie dachte sogar daran, die Ausbildung abzubrechen. Dies legte sich jedoch nach dem Orientierungseinsatz.

In der Langzeitpflege war sie schockiert von den hygienischen Mängeln und der Gewalt gegenüber den Bewohnern. Dort empfand sie auch die Arbeitsabläufe als zu eintönig. Profitieren konnte sie über die Einblicke in die personenzentrierte Pflege, die dort besser umzusetzen waren, als in der SAP. Auch erhielt sie dort mehr Anerkennung durch Kolleg/-innen als im Krankenhaus.

Im ambulanten Pflegedienst erlebte sie ebenfalls eine sehr wertschätzende Atmosphäre und wurde sogar um Rat gebeten, was sie so noch nicht erlebt hatte (Verbandswechsel). Jedoch stieß sie dort auch an ihre Grenzen bezüglich der Haushaltsaufgaben und der Reinigungstätigkeiten. Die ständige Ungewissheit, was sich hinter der Tür befinden könnte, machte ihr zu schaffen.

Abbruchgedanken kamen ihr während der Ausbildung zum einen im Langzeitpflege-einsatz. Zum anderen aus persönlichen, gesundheitlichen Gründen.

Insgesamt profitierte Dora am meisten von ihren Erfahrungen im Krankenhaus, wo sie viel Medizinisches dazulernen konnte. Für ihre weitere Zukunft kann sie sich eine Tätigkeit im Krankenhaus, insbesondere auf einer speziellen Station, gut vorstellen, da sie dort die größte Abwechslung und Möglichkeit zur Weiterentwicklung sieht.

Ihre Wünsche für die Ausbildung wären eine gleichberechtigte Behandlung aller Auszubildenden, der Ausschluss von Pflegekräften ohne Empathie sowie mehr Fachkräfte in der Pflege.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                          |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------|----------------------------------------|
| Interview: 5.III.SLP.SK - Emil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                                          |                                        |
| Alter: 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Geschlecht: ♂ | Familienstand: ledig                     | Höchster Abschluss: Realschulabschluss |
| VB: SLP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               | Ausbildungsdrittel: 3                    | Berufsausbildung: Erstausbildung       |
| Interviewbedingungen:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                          |                                        |
| Interviewdauer: 82:00 min.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               | Ort: Online-Meeting über Microsoft Teams |                                        |
| Atmosphäre: offen und freundlich                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |                                          |                                        |
| Interaktion im Interview: Emil hatte viel zu sagen und tat dies auch.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                          |                                        |
| Case Summary: <b>“Der liebevolle Chaot mit Leidenschaft für Menschen mit Demenz”</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                                          |                                        |
| Emil wollte eigentlich Mechatroniker werden. Durch ein FSJ in der Langzeitpflege findet er Gefallen an der Arbeit mit älteren Menschen, vor allem der Umgang mit Menschen mit Demenz sagt ihm besonders zu. Während des Praktikums entdeckt er eine neue Seite an sich und er bemerkt seine empathische Stärke. Er erhält die Möglichkeit, die Praktikumsstelle als Trägerversorgungsbereich zu wählen. Durch diesen leichten Zugang zur Ausbildungsstelle und den bekannten Strukturen fällt der Entschluss nicht schwer, die Ausbildung zum Pflegefachmann zu starten. |               |                                          |                                        |

Der Start in den praktischen Einsatz verläuft nicht optimal, denn schon früh muss er viel Verantwortung übernehmen. Durch die viele Arbeit auf einen Schlag, ist er überfordert. Leider passieren ihm auch Fehler, die ebenfalls auf eine Kompetenzüberschreitung zurückzuführen sind. Dies prägt ihn für den Rest seiner Ausbildung.

Im Pflichteinsatz sind ihm die Abläufe bewusster und er gewinnt an Sicherheit. Er muss viel alleine arbeiten, aber kann sich in den anderen Wohnbereichen Hilfe holen. Jedoch fällt es ihm schwer, einzuschätzen, wann er sich Hilfe holen muss. Er ist dankbar für das ihm zugelegte Vertrauen, aber die Angst, erneut einen Fehler zu machen, überwiegt. Viel Kraft schöpft er aus der Arbeit mit Menschen mit Demenz. Er bemerkt, dass sie seine Freundlichkeit erkennen und dafür dankbar sind.

Sein Einsatz in der ambulanten Pflege genießt er sehr, da ständig eine Fachkraft an seiner Seite ist, um ihn zu unterstützen. Es bieten sich viele Übungsmöglichkeiten und er empfindet ein Gefühl der Sicherheit. Im Gegensatz zum Trägerversorgungsbereich, empfindet hier, dass die Kolleg/-innen gut auf die Vorgaben der Generalistik vorbereitet sind. Sie können ihm vor allem im Umgang mit dem Ausbildungsnachweis viel Unterstützung anbieten. Im ambulanten Setting kann er durch viele Wiederholungen die Fertigkeiten der Behandlungspflege festigen.

In der stationären Akutpflege ist Emil überfordert. Er empfindet den Einsatz als stressig und eine direkte Bezugsperson fehlt ihm. Die Pflegefachkräfte integrieren ihn nicht ins Team und eine FSJlerin übernimmt seine Einarbeitung. Es wird von ihm verlangt, den richtigen Moment zu finden, um Fragen zu stellen. Das fällt ihm sehr schwer. Ebenfalls hat er Probleme mit den unterschiedlichen Regeln der Fachkräfte. Die schnellen Übergaben mit vielen Fachbegriffen und Abkürzungen verwirren ihn zusätzlich. In diesem Versorgungsbereich wird er so stark mit seinen Grenzen konfrontiert, dass er davon krank wird und sogar Abbruchgedanken entwickelt. Durch viel Motivation seiner Chefin und den Gedanken, keinen Plan B zu haben, verbleibt er in der Ausbildung.

Nach der Ausbildung möchte er in der stationären Langzeitversorgung verbleiben. Das ambulante Setting würde ihn auch interessieren, kommt für ihn jedoch mangels Führerschein vorerst nicht in Frage.

#### Interview: 6.III.SAP.CM - Frieda

|           |               |                       |                                  |
|-----------|---------------|-----------------------|----------------------------------|
| Alter: 21 | Geschlecht: ♀ | Familienstand: ledig  | Höchster Abschluss: Fachabitur   |
| VB: SAP   |               | Ausbildungsdrittel: 3 | Berufsausbildung: Erstausbildung |

#### Interviewbedingungen:

|                           |                                            |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| Interviewdauer: 52:16 min | Ort: Besprechungsraum der Berufsfachschule |
|---------------------------|--------------------------------------------|

Atmosphäre: entspannt und offen, interessiert

Interaktion im Interview: unbeschwert, kurzer Smalltalk zu Beginn, gemeinsames Lachen, Snack- und Getränkeangebote werden genutzt, Interview während Unterrichtszeit

Case Summary: **“Die reflektierte Lernende mit Anspruch auf professionelle Pflege”**

Frieda hat sich nach dem Fachabitur im Gesundheits- und Sozialbereich für eine Ausbildung zur Pflegefachkraft im Krankenhaus entschieden, da sie sich schon immer für den Pflegeberuf, vor allem für die medizinischen Tätigkeiten, interessiert hatte. Außerdem wusste sie, dass viele Kliniken eine eigene Berufsfachschule angegliedert haben, was sie attraktiv fand.

Während des Orientierungseinsatzes im Krankenhaus wurde sie sehr gut vom Team aufgenommen und konnte bereits früh eigenständig Tätigkeiten wie Wundversorgung oder Blutzuckermessung durchführen. Nach ihrem Pflichteinsatz sind ihr ein paar strukturelle Veränderungen im Klinikum bewusst geworden, z.B. dass die Pflegekräfte unzufriedener scheinen und öfter zwischen den Stationen springen. Auch berichtet sie indirekt von der Hierarchie zwischen ärztlichem Personal und Pflegekräften, sodass Pflegekräfte den Entscheidungen der Ärzt/-innen unterlegen sind, auch wenn sie nicht dahinterstehen.

Im Pflegeheim empfand Frieda eine angenehme Arbeitsatmosphäre und betonte die ausreichende Zeit, die sie dort für die Bewohner/-innen hatte. Sie lernte auch den Umgang mit Sterben und Tod, was sie zunächst sehr belastete, aber durch ihre empathische Art meisterte. Erschrocken war sie von dem lieblosen Umgang seitens einer KPH gegenüber Bewohner/-innen und der unzureichenden Pflege. Sie hat dann oft selbst die Pflege übernommen, damit es angemessen abläuft.

In der ambulanten Pflege zog sie vor allem Vorteile für ihr privates Umfeld, z.B. wie das mit der Finanzierung oder der Anschaffung von Hilfsmitteln funktioniert. Auch fand sie es gut, wie selbstständig die Pflegekräfte in Notfallsituationen umgehen, da nicht sofort eine ärztliche Versorgung vorhanden ist sowie eine Sensibilisierung auch mal nicht-medikamentöse Therapien (Tee + Zwieback) anzuwenden. Insgesamt ist ihr Arbeitsspektrum in der AP zu niedrig. So würde sie beispielsweise als Fachkraft die Körperpflege fehlen und sie hätte Angst, das Gelernte zu verlieren. Auch stört es sie, dass das hygienische Arbeiten wie im Krankenhaus nicht immer möglich ist. Abbruchgedanken sind ihr nie ernsthaft gekommen, jedoch merkt sie, dass sie auch mal an ihre Grenzen kommt, zum Beispiel wenn sie Pflege nicht nach ihren Vorstellungen durchführen kann und dadurch auch Patient/-innenwohlgefährdung möglich ist. Sie ist sich manchmal unsicher, ob sie dieser psychischen Belastung gewachsen ist.

Insgesamt fühlte sie sich in der Akutpflege des Krankenhauses am meisten gefördert und sieht dort auch ihre berufliche Zukunft, da sie dort ihre Kompetenzen am besten einbringen und weiterentwickeln kann.

Interview: 7.III.SAP.CM - **Greta**

|           |               |                      |                                |
|-----------|---------------|----------------------|--------------------------------|
| Alter: 18 | Geschlecht: ♀ | Familienstand: ledig | Höchster Abschluss: Realschule |
|-----------|---------------|----------------------|--------------------------------|

|         |                       |                                  |
|---------|-----------------------|----------------------------------|
| VB: SAP | Ausbildungsdrittel: 3 | Berufsausbildung: Erstausbildung |
|---------|-----------------------|----------------------------------|

**Interviewbedingungen:**

|                           |                                            |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| Interviewdauer: 54:20 min | Ort: Besprechungsraum der Berufsfachschule |
|---------------------------|--------------------------------------------|

|                                          |
|------------------------------------------|
| Atmosphäre: freundlich, offen, entspannt |
|------------------------------------------|

Interaktion im Interview: kurzer Smalltalk zu Beginn, ist während der Unterrichtszeit da

Case Summary: **“Eine mutige Auszubildende, die weiß was sie will”**

Greta wird durch die Empfehlung der Berufsberatung auf den Pflegebereich aufmerksam. Ein Bekannter der Mutter arbeitet im Krankenhaus und macht ihr diesen Versorgungsbereich schmackhaft. Greta schickt nur eine Bewerbung raus und wird angenommen. Sie hat keine Erfahrungen in der Pflege gesammelt und hat Eindrücke nur aus dem Fernsehen erhalten. Sie ist offen und lässt sich auf das unbekannte Gebiet ein.

Im Orientierungseinsatz wird sie durch Auszubildende des dritten Ausbildungsdrittels eingearbeitet. Sie konnte die Abläufe in zwei Schichten und die Durchführung der Körperpflege kennenlernen. Greta fühlt sich von den Fachkräften ausgenutzt, da sie nur “waschen und putzen” soll. Aber eine nette Fachkraft zeigt ihr die Behandlungspflege und das findet sie sehr spannend. Greta leidet unter dem Zeitdruck, den manche Fachkräfte ihr bei der Versorgung der Patient/-innen machen. Sie sollen schneller arbeiten. Die Sachen, die sie stören, spricht sie offen an, nur leider ohne Konsequenz. Kraft und Zuspruch bekommt sie von den Patient/-innen, die machen ihr Mut.

Im Pflichteinsatz kann sie eine neue Station kennenlernen. Diese ist aufgrund der vielen Untersuchungen sehr anspruchsvoll, aber durch das tolle Team schafft sie diese Herausforderung. Die Praxisanleiterin bietet ihr viele Lernmöglichkeiten und somit kann sie sich spürbar entwickeln.

In der stationären Langzeitpflege muss sie den ersten Wohnbereich wechseln, da dort keine Praxisanleitung stattfindet. In dem neuen Bereich kommt sie mit dem Team und den Bewohner/-innen gut zurecht. Den Personalmangel in der Langzeitpflege spürt sie anhand der nicht nachvollziehbaren Strafunterlassung bei unverzeihlichen Verhalten gegenüber Bewohner/-innen. Jedoch genießt sie den Einsatz, da sie mit ihrem guten Team tolle Dienste erlebt und sich viele Übungsmöglichkeiten bieten.

Der Einsatz in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege ist geprägt von Langeweile und Zeitdruck. Zu Beginn des Dienstes muss alles schnell gehen und dann ist ab halb zehn nichts mehr zu tun. Mit Arbeits- und Lernaufgaben werden die Praxisanleitungszeiten ermöglicht. Das Positive an diesem Einsatz sind die vielen Wiederholungsmöglichkeiten der Behandlungspflegen, dadurch kann sie diese Fertigkeiten festigen.

Für sie steht fest, dass sie trotz einem schwierigen Start nach der Ausbildung in der stationären Akutpflege verbleiben möchte, aber nur auf einer speziellen Station, die es ihr besonders angetan hat. In diesem speziellen Fachbereich findet sie ein liebevolles, offenes Team, das keinerlei Vorurteile gegenüber der generalistischen Pflegeausbildung äußert. Ebenfalls kann sie sich hier Zeit für die Versorgung der Patient/-innen nehmen und aufgrund der geringeren physischen Belastung kann sie sich ebenfalls vorstellen, dass dies ein Bereich ist, in dem man bis ins hohe Alter arbeiten kann.

Interview. 8.III.SAP.CM - **Hannah**

|           |               |                       |                                  |
|-----------|---------------|-----------------------|----------------------------------|
| Alter: 18 | Geschlecht: ♀ | Familienstand: ledig  | Höchster Abschluss: Realschule   |
| VB: SAP   |               | Ausbildungsdrittel: 3 | Berufsausbildung: Erstausbildung |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Interviewbedingungen:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |
| Interviewdauer: 45:21min                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ort: Besprechungsraum der Berufsfachschule |
| Atmosphäre: freundlich, wirkt etwas angespannt, braucht eine Weile, um ins Erzählen zu kommen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            |
| Interaktion im Interview: kam heute zu spät zur Schule, dadurch wurde ihr Interview nach hinten verschoben, Interview findet während des Unterrichts statt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |
| Case Summary: <b>“Die pflichtbewusste Macherin mit Wunsch nach Harmonie”</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |
| <p>Hannah gelangte über Umwege in den Pflegeberuf. Sie absolvierte in ihrer Schulzeit Praktika in einer Rehaklinik und bei einer Physiotherapie und bemerkte hier ihr Interesse für entschied sie sich für den medizinischen Bereich. Daher entschied sie sich für den VB Krankenhaus.</p> <p>Im Orientierungseinsatz hatte sie anfangs mit der Rohheit auf Station zu kämpfen und dass die Pflegekräfte mit den neuen Auszubildenden eher ungeduldig umgingen, auch wenn diese noch keine Erfahrungen in der Pflege hatten. Die Auszubildenden wurden ungern durch die FK mitgenommen. Rückblickend sagt Hannah dazu, dass sie dadurch gelernt hat, selbstständig zu arbeiten und sich Arbeit zu suchen. Ansonsten hat sie das Gefühl durch das hohe Arbeitspensum nur schlecht auf die Prüfung vorbereitet zu werden und bemängelt, dass sie selbst jetzt im letzten Ausbildungsdrittel noch viel auf anderen Stationen aus helfen muss.</p> <p>Im Pflegeheim war sie schockiert von den hygienischen Standards, dem Umgang des Personals mit den Bewohner/-innen sowie der extrem hohen Verantwortung des Personals. Auszubildende werden dort nur für die Grundpflege eingeplant. Positiv empfand sie an der SLP, dass sie Zeit für Gespräche mit Bewohner/-innen und Biografiearbeit hatte.</p> <p>In der ambulanten Pflege fühlte sie sich sehr wertgeschätzt und konnte ihre praktischen Fähigkeiten, wie das Verbinden von Wunden, vertiefen. Auch die Begleitung von Palliativpatienten empfand sie als sehr bereichernd. Negativ empfand sie die hygienischen Bedingungen sowie das Gefühl der Fließbandarbeit beim Pflegen der Klient/-innen.</p> <p>Ernste Abbruchgedanken kamen ihr nie, sie stellte aber fest, dass das Pflegeteam großen Einfluss auf die Motivation hat.</p> <p>Insgesamt sieht Hannah ihre Stärken im Krankenhaus, insbesondere im chirurgischen und onkologischen Bereich, da sie dort ihre fachliche Kompetenz am besten ausbauen kann und die Abwechslung zwischen pflegerischen und medizinischen Aufgaben sehr schätzt. Sie möchte gerne Menschen helfen und genießt die Wertschätzung der Patient/-innen sehr.</p> <p>Sie wünscht sich mehr Unterstützung und Möglichkeiten zum Üben, um ihre Prüfungsangst zu reduzieren.</p> |                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                                            |                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| Interview: 9.II.SAP.CM - Jan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                            |                                  |
| Alter: 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Geschlecht: ♂ | Familienstand: ledig                       | Höchster Abschluss: Realschule   |
| VB: SAP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               | Ausbildungsdrittel: 2                      | Berufsausbildung: Erstausbildung |
| <b>Interviewbedingungen:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                            |                                  |
| Interviewdauer: 25:37 min                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               | Ort: Besprechungsraum der Berufsfachschule |                                  |
| Atmosphäre: freundlich, höflich-reserviert                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                                            |                                  |
| Interaktion im Interview: Antworten fallen eher kurz angebunden und allgemein aus, auch trotz Nachfragen; Interview findet nach dem Unterricht statt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |                                            |                                  |
| Case Summary: <b>“Der Kommunikative, der einmal zu viel auf Mutti hörte”</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                            |                                  |
| <p>Jan verlässt sich bei der Auswahl seiner Ausbildung auf die Meinung seiner Mutter. Sie rät ihm, als Versorgungsbereich die stationäre Akutpflege zu nehmen, da man dort die umfangreichste Ausbildung erhält und danach die besten Jobchancen hat.</p> <p>Sein Orientierungseinsatz in diesem Bereich ist für ihn eine Herausforderung. Die Pflegekräfte zeigen keine Begeisterung für Auszubildende und eine Anleitungsbereitschaft ist auch nicht spürbar. Er hat das Gefühl, allein gelassen zu werden. Die Frühstückspause müssen die Auszubildenden auch getrennt von den Fachkräften machen.</p> <p>In der stationären Langzeitpflege erlebt er das Gegenteil. Er wird ins Team aufgenommen, aber die Arbeit wirkt eintönig.</p> <p>Er unterbricht die Ausbildung, um einen neuen Weg einzuschlagen. Kehrt jedoch nach einem halben Jahr wieder zurück, um das fertig zu machen, was er angefangen hat.</p> <p>Er führt seinen Einsatz in der stationären Langzeitpflege fort. Er verspürt einen Kompetenzzuwachs in Tätigkeiten, die er woanders nicht lernen kann, zum Beispiel das Duschen und Baden der Bewohner/-innen. Der Beziehungsaufbau mit den älteren Menschen bereitet ihm Freude.</p> <p>Der Einsatz in der ambulanten Pflege gefällt ihm am besten. Diesen empfindet er als abwechslungsreich und im Team fühlt er sich sehr wohl. Er bemerkt hier eine Kompetenzentwicklung vor allem was die Behandlungspflege betrifft. Negativ fällt ihm der Umgang mit Fehlern im Team auf. Anstatt offen und konstruktiv darüber zu sprechen, wird hinter dem Rücken gelästert.</p> <p>Jan möchte nach der Ausbildung nicht weiter im pflegerischen Bereich arbeiten und einen anderen Weg einschlagen. Müsste er jedoch zwischen den Versorgungsbereichen wählen, würde er zum ambulanten Pflegedienst gehen.</p> <p>Für den praktischen Teil der Ausbildung wünscht er sich eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften und den Auszubildenden.</p> |               |                                            |                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                                  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Interview: 10.III.SAP.CM - <b>Kristof</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                                  |                                  |
| Alter: 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Geschlecht: ♂ | Familienstand: ledig             | Höchster Abschluss: Fachabitur   |
| VB: SAP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               | Ausbildungsdrittel: 3            | Berufsausbildung: Erstausbildung |
| <b>Interviewbedingungen:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                                  |                                  |
| Interviewdauer: 1:15:25 h                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               | Ort: Online über Microsoft Teams |                                  |
| Atmosphäre: sehr offen und freundlich, entspannte Atmosphäre, sehr mitteilungsfreudig, v.a. zur eigenen Person; schweift auch mal vom Thema ab                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                  |                                  |
| Interaktion im Interview: durch das Nutzen von Teams kam es immer wieder zu Überschneidungen von K. und der Interviewerin, Smalltalk zu Beginn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                  |                                  |
| Case Summary: <b>“Der motivierte Praktiker auf der Suche nach Anerkennung”</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                  |                                  |
| <p>Kristof wurde von der schweren Krankheit seines Vaters stark beeinflusst. Da seine Mutter und Schwester ebenfalls im Pflegebereich arbeiten, entschied er sich für das Krankenhaus.</p> <p>Er fand den Orientierungseinsatz im Krankenhaus sehr gut, da er sich dort schnell integrieren konnte und das Team sehr offen und unterstützend war. Er schätzt am Krankenhaus besonders die Vielfalt der Aufgaben und Krankheitsbilder sowie die Möglichkeit, sein Wissen ständig erweitern zu können. Im Krankenhaus erfährt er seitens des Teams die geringste Anerkennung, kann dafür aber Verständnis aufbringen, da dies der stressigste Bereich ist, seiner Meinung nach.</p> <p>Im Gegensatz dazu empfand er den Pflegedienst als zu eintönig und den Zeitdruck und das Autofahren als belastend. Auch spottet er über den geringen Wissensstand einiger der Mitarbeiter/-innen dort und fühlte sich dort den anderen deutlich überlegen.</p> <p>Im Pflegeheim kritisierte er den Personalmangel und die teilweise unsachgemäße, bevormundende und autoritäre Behandlung der Bewohner/-innen. Er wurde auch nur sehr schlecht auf seine Zwischenprüfung vorbereitet. Positiv empfand er, dass er viel Zeit für Gespräche mit den Bewohner/-innen hatte und diese sehr dankbar waren. Abbruchgedanken kamen ihm nie.</p> <p>Insgesamt hat Kristof die Ausbildung sehr positiv erlebt und möchte nach Abschluss im Krankenhaus arbeiten, da er dort die meiste Abwechslung und Vielfalt erwartet und dort den Menschen am besten helfen kann. Er betrachtet den Beruf für sich als Berufung.</p> |               |                                  |                                  |

## Anhang 4: Informationsblatt zu den Datenschutzbestimmungen

Anhang 4: Informationsblatt zu den Datenschutzbestimmungen

## **Information und Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten für wissenschaftliche Zwecke**

### **Information**

Wir informieren Sie über das methodische Vorgehen der Interviews für unsere Masterarbeit, die wir gerne mit Ihnen durchführen möchten. Der Datenschutz verlangt Ihre ausdrückliche und informierte Einwilligung, dass wir das Interview speichern und auswerten.

Die verantwortliche Leitung der Arbeit liegt bei Frau Susanne Klinek und Carolin Mücke, Studierende der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus - Senftenberg, Institut für Gesundheit.

Unser Ziel der Masterarbeit ist es, das Erleben und die Herausforderungen in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen besser zu verstehen. Befragte werden Auszubildende des zweiten und dritten Ausbildungsjahrs der generalistischen Pflegeausbildung, die bereits in den drei Bereichen praktisch tätig wurden.

Das methodische Vorgehen für die Masterarbeit geschieht auf der Grundlage der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes. Die Interviewenden unterliegen der Schweigepflicht und sind auf das Datengeheimnis verpflichtet. Die Arbeit dient allein wissenschaftlichen Zwecken.

Wir sichern Ihnen folgendes Verfahren zu, damit Ihre Angaben nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden können:

- Wir gehen sorgfältig mit dem Erzählten um: Wir nehmen das Gespräch auf. Diese Aufnahme wird KI-gestützt transkribiert und mit der MAXQDA-Software codiert. Anschließend werden die Aufnahmen gelöscht.
- Wir anonymisieren, d.h. wir verändern alle Personen-, Einrichtungs- und Ortsangaben. Alle Altersangaben werden um ein bis zwei Jahre nach unten oder oben verändert.
- Ihr Name und Ihre Telefonnummer werden am Ende des Projektes in unseren Unterlagen gelöscht, so dass lediglich das anonymisierte

Transkript existiert. Die von Ihnen unterschriebene Erklärung zur Einwilligung in die Auswertung wird in einem gesonderten Ordner an einer gesicherten und nur den Interviewenden zugänglichen Stelle aufbewahrt. Sie dient lediglich dazu, bei einer Überprüfung durch den Datenschutzbeauftragten nachweisen zu können, dass Sie mit der Auswertung einverstanden sind. Sie kann mit Ihrem Interview nicht mehr in Verbindung gebracht werden.

- Die Abschrift wird nicht veröffentlicht und ist nur projektintern für die Auswertung zugänglich. Die anonymisierte Abschrift wird von den Betreuenden der Masterarbeit gelesen, die ebenfalls der Schweigepflicht unterliegen. In Veröffentlichungen gehen aber einzelne Zitate ein, selbstverständlich ohne dass erkennbar ist, von welcher Person sie stammen.

Wir möchten die anonymisierte Abschrift aufbewahren bis Dezember 2025. Die Datenschutzbestimmungen verlangen auch, dass wir Sie noch einmal ausdrücklich darauf hinweisen, dass aus einer Nichtteilnahme keine Nachteile entstehen. Sie können Antworten auch bei einzelnen Fragen verweigern. Auch die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit von Ihnen widerrufen und die Löschung des Interviews von Ihnen verlangt werden. Wir bedanken uns für Ihre Bereitschaft, uns Auskunft zu geben.

### **Einwilligungserklärung**

Ich bin über das Vorgehen bei der Auswertung der persönlichen, „freien“ Interviews mit einem Handzettel informiert worden.

Ich bin damit einverstanden, dass einzelne Sätze, die aus dem Zusammenhang genommen werden und damit nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können, als Material für wissenschaftliche Zwecke genutzt werden können.

Unter diesen Bedingungen erkläre ich mich bereit, das Interview zu geben und bin damit einverstanden, dass es aufgenommen, abgetippt, anonymisiert und ausgewertet wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Anhang 5: Leitfaden für das Interview - 2. Ausbildungsdrittel

Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_ Beteiligte: \_\_\_\_\_

| Bündel                                                                                                                              | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Stichwörter Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche<br>Nachfragen) | Konkrete Fragen<br>(allen stellen) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Einleitung</b>                                                                                                                   | <p><i>Ich freue mich, dass Sie sich heute Zeit für unser Gespräch genommen haben.</i></p> <p>Information für die/den Interviewpartner:in mit Angaben zum:</p> <p>eigene Vorstellung (Name)</p> <p>Thema nennen (Ich untersuche die Erlebnisse und Erfahrungen, die sie in der praktischen Ausbildung in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen gemacht haben)</p> <p>Verweis auf Anonymisierung der Daten, (Einverständniserklärung)</p> <p>Aufzeichnung des Interviews zur Datenauswertung</p> <p><i>Aufnahme "Ich drücke jetzt auf Start"</i></p> <p><i>Ich habe dazu einige Fragen vorbereitet. Mir ist wichtig, dass Sie zunächst von Ihren Erfahrungen erzählen, danach werde ich Ihnen noch einige konkrete Nachfragen stellen.</i></p> <p>Nachfragen?</p> <p>Notizen zwischendurch, falls Dinge angesprochen wurden, die später nochmal aufgegriffen werden sollen!</p> |                                                                   |                                    |
| <p>Übergang von Einleitung zu Teil I:</p> <p><i>Sie haben sich damals für das/ die ... (Versorgungsbereich) XY entschieden.</i></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                    |

| Bündel                                                                                                                                                                                           | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                                                                                                                               | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche<br>Nachfragen)                                                                                                        | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                                                                                                                                                                      | Aufrechterhaltungs-<br>und Steuerungsfragen                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Teil I -<br/>Trägerbereich</b>                                                                                                                                                                | <p>Können Sie erzählen, wie es zu dieser Entscheidung kam?</p> <p>Wie haben Sie Ihren Ausbildungsstart in ... (Versorgungsbereich) erlebt? Können Sie mir davon erzählen, auch von ganz konkreten Situationen?</p> | <p>Wahl des Trägers-Entscheidung (Versorgungsbereich 1)</p> <p>Erwartungen an den Versorgungsbereich</p> <p>Orientierungseinsatz</p> <p>Prägung:<br/>positiv/negativ</p> | <p>Mich würde noch interessieren, was Sie geprägt hat? Was ist Ihnen in Erinnerung geblieben?</p> <p>Es wäre schön, wenn Sie mir davon erzählen würden - sehr gerne auch von konkreten Situationen.</p> | <p><b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b></p> <p><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b></p> <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b></p> <p><b>Welche Gedanken/Gefühle löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |
| <p>Übergang von Teil I zu Teil II:<br/> <i>Sie konnten nach dem Orientierungseinsatz die anderen beiden allgemeinen Versorgungsbereiche XY &amp; X'Y' (*jeweils benennen*) kennenlernen.</i></p> |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Bündel                                                                                                                                                                                           | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                                                                                                                               | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche<br>Nachfragen)                                                                                                        | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                                                                                                                                                                      | Aufrechterhaltungs-<br>und Steuerungsfragen                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Teil II -<br/>Pflicht-<br/>einsätze</b>                                                                                                                                                                                        | <p>Welche Erfahrungen haben Sie dort gemacht?</p> <p>Es wäre schön, wenn Sie mir davon erzählen würden - sehr gerne auch von konkreten Situationen.</p> | <p>Versorgungsbereich 2</p> <p>Versorgungsbereich 3</p> <p>prägende Erlebnisse (positiv und negativ)</p> | <p>Wie war das für Sie in XY?</p> <p>Was hat Sie geprägt?</p> <p>(Mich interessiert, was Ihnen gut gefallen hat/was Ihnen Freude bereitet?</p> <p>Was haben Sie als wichtig empfunden?</p> <p>Wovon haben Sie profitiert?</p> <p>Gab es auch etwas, was Ihnen nicht gefallen hat?)</p> | <p><b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b></p> <p><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b></p> <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b></p> <p><b>Welche Gedanken/Gefühle löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |
| <p>Übergang von Teil II zu Teil III:</p> <p><i>Jetzt sind Sie ungefähr in der Hälfte der Ausbildung und Sie haben alle drei allgemeinen Versorgungsbereiche kennengelernt (Krankenhaus, Pflegeheim und ambulante Pflege).</i></p> |                                                                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Bündel</b>                                                                                                                                                                                                                     | <b>Leitfragen<br/>(Erzählaufforderungen)</b>                                                                                                            | <b>Stichwörter-Check-<br/>Liste<br/>(Memos für mögliche Nachfragen)</b>                                  | <b>Konkrete Fragen<br/>(allen stellen)</b>                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Aufrechterhaltungs-<br/>und Steuerungsfragen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Teil III -<br/>Vergleich/</b>                                                                                                                                                                                                  | <p>Sie haben jetzt Ihre Erlebnisse in den drei Bereichen beschrieben, wo</p>                                                                            | <p>“Bester” Versorgungsbereich (Gründe)</p>                                                              | <p>Können Sie erzählen, warum es Ihnen dort gut gefallen</p>                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                  |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bewertung</b> | <p>hat es Ihnen bis jetzt am besten gefallen?</p> <p>Können Sie erzählen, was die Unterschiede zu den anderen 2 Bereichen waren?</p> | <p>“Schlechtester” Versorgungsbereich (Gründe)</p> <p>Gemeinsamkeiten</p> <p>Unterschiede</p> <p>Typische Merkmale für Versorgungsbe- reich</p> <p>Team (Intra- und interprofessionell)</p> <p>Abbruchgedanken (in besonderen Berei- chen + Ursachen?)</p> <p>Wechselgedanken (Ursachen? Durch- führung?)</p> <p>Verbleib (Faktoren)</p> <p>Vorurteile Versor- gungsbereiche unter- einander</p> <p>Kompetenzentwick- lung</p> <p>Positive/Negative Prägung</p> | <p>hat?</p> <p>In welcher Ein- richtung haben Sie Anerken- nung erfah- ren? Was macht für Sie Anerkennung aus? -&gt;ggf. muss 2. Frage als Unter- stützung bei Nachfrage ge- stellt werden</p> <p>Wurden im Krankenhaus, im Pflegeheim und in der am- bulanten Pflege ver- schiedene Er- wartungen an Sie gestellt? (Schwierig- keitsgrad, Lernstand, Über-/ Unter- forderung)</p> <p>Können Sie mir erzählen, wie Sie mit den Herausfor- derungen in den jeweiligen drei Einrichtun- gen umgegan- gen sind? -&gt; ggf. auf ein Beispiel aus der vorherigen Erzählung be- ziehen (Anpassung, Entwicklung, Veränderung)</p> | <p><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b></p> <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem All- tag?</b></p> <p><b>Welche Ge- danken/Ge- fühle löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was ihnen wich- tig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Übergang von Teil III zu Teil IV:                                                                              |                                                                                                           |                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Sie haben nun über Ihre Erlebnisse/ Erfahrungen in den drei Bereichen gesprochen.</i>                       |                                                                                                           |                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bündel                                                                                                         | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                      | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche Nachfragen)                                         | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                                                                                                                                        | Aufrechterhaltungs-<br>und Steuerungsfragen                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Teil IV -<br/>Fazit</b>                                                                                     | Mich würde nun interessieren, in welchem Bereich Sie sich aktuell vorstellen könnten, später zu arbeiten? | Zukünftige Arbeitsstelle (Gründe)<br><br>Ablehnung eines Versorgungsbereiches als Arbeitgeber (Gründe) | Können Sie mir erzählen, warum Sie in diesem Bereich arbeiten möchten.<br><br>Können Sie mir erzählen, warum Sie in den anderen Bereichen aktuell nicht arbeiten möchten? | <b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b><br><br><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b><br><br><b>Was war noch wichtig für Sie?</b><br><br><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b><br><br><b>Welche Gedanken/ Gefühle löste das in Ihnen aus?</b><br><br><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b> |
| Übergang von Teil IV zum Abschluss:<br><i>Haben wir etwas vergessen, was Sie gerne noch ansprechen würden?</i> |                                                                                                           |                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| Bündel                 | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                                                                                                                                                | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche<br>Nachfragen) | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                                                                                                                                                                               | Aufrechter-<br>haltungs-<br>und Steuer-<br>ungsfragen                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ab-<br/>schluss</b> | <p>Nun zum Abschluss möchte ich noch gern biografische Daten in Form eines Fragebogens erheben. Nehmen Sie sich gern ein paar Minuten dafür Zeit.</p> <p>Ich danke Ihnen, dass Sie sich für das Interview bereit erklärt haben.</p> | <p>Fragebogen</p> <p>Dankeschön</p>                               | <p>(Jetzt am Ende des Interviews habe ich noch einige konkrete Fragen zu XY.)</p> <p>Und was wünschen Sie sich für die Zukunft der praktischen generationalistischen Pflegeausbildung? (Fee - Drei Wünsche?)</p> | <p><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b></p> <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b></p> <p><b>Welche Gedanken löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was Ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |

## Anhang 6: Leitfaden für das Interview - 3. Ausbildungsdrittel

Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_ Beteiligte: \_\_\_\_\_

| Bündel                                                                                                                   | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Stichwörter Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche<br>Nachfragen) | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                            |                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Einleitung                                                                                                               | <p><i>Ich freue mich, dass Sie sich heute Zeit für unser Gespräch genommen haben.</i></p> <p>Information für die/den Interviewpartner:in mit Angaben zum:</p> <p>eigene Vorstellung (Name)</p> <p>Thema nennen (Ich untersuche die Erlebnisse und Erfahrungen, die sie in der praktischen Ausbildung in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen gemacht haben)</p> <p>Verweis auf Anonymisierung der Daten, (Einverständniserklärung)</p> <p>Aufzeichnung des Interviews zur Datenauswertung</p> <p><i>Aufnahme "Ich drücke jetzt auf Start"</i></p> <p><i>Ich habe dazu einige Fragen vorbereitet. Mir ist wichtig, dass Sie zunächst von Ihren Erfahrungen erzählen, danach werde ich Ihnen noch einige konkrete Nachfragen stellen.</i></p> <p>Nachfragen?</p> <p>Notizen zwischendurch, falls Dinge angesprochen wurden, die später nochmal aufgegriffen werden sollen!</p> |                                                                   |                                                               |                                                                  |
| Übergang von Einleitung zu Teil I:<br><i>Sie haben sich damals für das/ die ... (Versorgungsbereich) XY entschieden.</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                                               |                                                                  |
| Bündel                                                                                                                   | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche<br>Nachfragen) | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                            | Aufrechter-<br>haltungs-<br>und Steue-<br>rungsfragen            |
| Teil I -<br>Träger-<br>bereich                                                                                           | Können Sie erzählen, wie es zu dieser Entscheidung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Wahl des Trägers-<br>Entscheidung (Ver-<br>sorgungsbereich 1)     | Sie haben ja<br>später erneut<br>die Gelegen-<br>heit gehabt, | <b>Nehmen Sie<br/>sich die Zeit,<br/>die Sie brau-<br/>chen.</b> |

|                                                                                                                                                                                                  | <p>kam?</p> <p>Wie haben Sie Ihren Ausbildungsstart in ... (Versorgungsbereich) erlebt? Können Sie mir davon erzählen, auch von ganz konkreten Situationen?</p> | <p>Erwartungen an den Versorgungsbereich</p> <p>Orientierungseinsatz</p> <p>Veränderungen:</p> <p>2. Einsatz (Pflichteinsatz)</p> <p>3. Einsatz (Vertiefungseinsatz)</p> <p>Prägung:</p> <p>positiv/negativ</p> | <p>bei ihrem Träger zu arbeiten (Pflichteinsatz). Haben Sie da Veränderungen festgestellt zum Anfang der Ausbildung? (ggf. Erklärung notwendig-Vergleich 2. Leitfrage nutzen)</p> <p>Mich würde noch interessieren, was Sie geprägt hat? Was ist Ihnen in Erinnerung geblieben? Es wäre schön, wenn Sie mir davon erzählen würden - sehr gerne auch von konkreten Situationen.</p> | <p><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b></p> <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b></p> <p><b>Welche Gedanken/Gefühle löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Übergang von Teil I zu Teil II:</p> <p><i>Sie konnten nach dem Orientierungseinsatz die anderen beiden allgemeinen Versorgungsbereiche XY &amp; YX (*jeweils benennen*) kennenlernen.</i></p> |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Bündel                                                                                                                                                                                           | Leitfragen (Erzählaufforderungen)                                                                                                                               | Stichwörter-Check-Liste (Memos für mögliche Nachfragen)                                                                                                                                                         | Konkrete Fragen (allen stellen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Aufrechterhaltungs- und Steuerungsfragen                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Teil II - Pflichteinsätze</b>                                                                                                                                                                 | <p>Welche Erfahrungen haben Sie dort gemacht?</p> <p>Es wäre schön,</p>                                                                                         | <p>Versorgungsbereich 2</p> <p>Versorgungsbereich 3</p>                                                                                                                                                         | <p>Wie war das für Sie in YZ</p> <p>Was hat Sie geprägt?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b></p> <p><b>Können Sie</b></p>                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                        |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                         | wenn Sie mir davon erzählen würden - sehr gerne auch von konkreten Situationen.                        | prägende Erlebnisse (positiv und negativ)                                                                                          | (Mich interessiert, was Ihnen gut gefallen hat/was Ihnen Freude bereitet?<br><br>Was haben Sie als wichtig empfunden?<br><br>Wovon haben Sie profitiert?<br><br>Gab es auch etwas, was Ihnen nicht gefallen hat? | <b>mir dazu noch mehr erzählen?</b><br><br><b>Was war noch wichtig für Sie?</b><br><br><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b><br><br><b>Welche Gedanken/Gefühle löste das in Ihnen aus?</b><br><br><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b> |
| <p>Übergang von Teil II zu Teil III:<br/><i>Jetzt ist es auch nicht mehr weit bis zum Ende der Ausbildung und Sie haben alle drei allgemeinen Versorgungsbereiche kennengelernt (Krankenhaus, Pflegeheim und ambulante Pflege).</i></p> |                                                                                                        |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Bündel</b>                                                                                                                                                                                                                           | <b>Leitfragen (Erzählaufforderungen)</b>                                                               | <b>Stichwörter-Check-Liste (Memos für mögliche Nachfragen)</b>                                                                     | <b>Konkrete Fragen (allen stellen)</b>                                                                                                                                                                           | <b>Aufrechterhaltungs- und Steuerungsfragen</b>                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Teil III - Vergleich/ Bewertung</b>                                                                                                                                                                                                  | Sie haben jetzt Ihre Erlebnisse in den drei Bereichen beschrieben, wo hat es Ihnen am besten gefallen? | “Bester” Versorgungsbereich (Gründe)<br><br>“Schlechtester” Versorgungsbereich (Gründe)<br><br>Gemeinsamkeiten<br><br>Unterschiede | Können Sie erzählen, warum es Ihnen dort gut gefallen hat?<br><br>In welcher Einrichtung haben Sie Anerkennung erfahren? Was                                                                                     | <b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b><br><br><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b>                                                                                                                                                           |

|                                                                                                 |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                 | <p>Können Sie erzählen, was die Unterschiede zu den anderen 2 Bereichen waren?</p> | <p>Typische Merkmale für Versorgungsbereich</p> <p>Team (Intra- und interprofessionell)</p> <p>Abbruchgedanken (in besonderen Bereichen + Ursachen?)</p> <p>Wechselgedanken (Ursachen? Durchführung?)</p> <p>Verbleib (Faktoren)</p> <p>Vorurteile Versorgungsbereiche untereinander</p> <p>Kompetenzentwicklung</p> <p>Positive/Negative Prägung</p> | <p>macht für Sie Anerkennung aus?<br/>-&gt;ggf. muss 2. Frage als Unterstützung bei Nachfrage gestellt werden</p> <p>Wurden im Krankenhaus, im Pflegeheim und in der ambulanten Pflege unterschiedliche Erwartungen an Sie gestellt?<br/>(Schwierigkeitsgrad, Lernstand)</p> <p>Können Sie mir erzählen, wie Sie mit den Herausforderungen in den jeweiligen 3 Einrichtungen umgegangen sind?<br/>-&gt; ggf. auf ein Beispiel aus der vorherigen Erzählung beziehen</p> <p>(Anpassung, Entwicklung, Veränderung)</p> | <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b></p> <p><b>Welche Gedanken/Gefühle löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was Ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |
| Übergang von Teil III zu Teil IV:                                                               |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><i>Sie haben nun über Ihre Erlebnisse/ Erfahrungen in den drei Bereichen gesprochen.</i></p> |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |

| Bündel                                                                                                                  | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                          | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche Nachfragen)                                         | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                                                                                                                                | Aufrechterhaltungs-<br>und Steuerungsfragen                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Teil IV -<br/>Fazit</b>                                                                                              | Mich würde nun interessieren, in welchem Bereich möchten Sie später arbeiten? | Zukünftige Arbeitsstelle (Gründe)<br><br>Ablehnung eines Versorgungsbereiches als Arbeitgeber (Gründe) | Können Sie mir erzählen, warum Sie in diesem Bereich arbeiten möchten.<br><br>Können Sie mir erzählen, warum Sie in den anderen Bereichen nicht arbeiten möchten? | <b>Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</b><br><br><b>Können Sie mir dazu noch mehr erzählen?</b><br><br><b>Was war noch wichtig für Sie?</b><br><br><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b><br><br><b>Welche Gedanken/ Gefühle löste das in Ihnen aus?</b><br><br><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b> |
| <p>Übergang von Teil IV zum Abschluss:<br/> <i>Haben wir etwas vergessen, was Sie gerne noch ansprechen würden?</i></p> |                                                                               |                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bündel                                                                                                                  | Leitfragen<br>(Erzählaufforderungen)                                          | Stichwörter-Check-<br>Liste<br>(Memos für mögliche Nachfragen)                                         | Konkrete Fragen<br>(allen stellen)                                                                                                                                | Aufrechterhaltungs-<br>und Steuerungsfragen                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Ab-<br/>schluss</b>                                                                                                  | 2.                                                                            | Fragebogen                                                                                             | 1.<br>(Jetzt am Ende)                                                                                                                                             | <b>Können Sie mir dazu</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|  |                                                                                                                                                                                                                                      |            |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Nun zum Abschluss möchte ich noch gern biographische Daten in Form eines Fragebogens erheben. Nehmen Sie sich gern ein paar Minuten dafür Zeit.</p> <p>Ich danke Ihnen, dass Sie sich für das Interview bereit erklärt haben.</p> | Dankeschön | <p>des Interviews habe ich noch einige konkrete Fragen zu XY.)</p> <p>Und was wünschen Sie sich für die Zukunft der praktischen generationalistischen Pflegeausbildung? (Fee - Drei Wünsche?)</p> | <p><b>noch mehr erzählen?</b></p> <p><b>Was war noch wichtig für Sie?</b></p> <p><b>Wie äußerte sich das in Ihrem Alltag?</b></p> <p><b>Welche Gedanken löste das in Ihnen aus?</b></p> <p><b>Alles was ihnen wichtig ist, ist mir auch wichtig!</b></p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Anhang 7: Abkürzungsverzeichnis

| Abkürzung | Bedeutung                             | Abkürzung | Bedeutung                                           |
|-----------|---------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------|
| A         | Anna                                  | PAL       | Praxisanleitende                                    |
| Abb.      | Abbildung                             | PD        | Pflegedirektion                                     |
| Abs       | Absatz                                | PDL       | Pflegedienstleitung                                 |
| AP        | Ambulante Akut- und<br>Langzeitpflege | PE        | Pflichteinsatz                                      |
| B         | Bella                                 | PFK       | Pflegefachkraft                                     |
| Bsp.      | Beispiel                              | PfIAPrV   | Pflegerische Ausbildungs-<br>und Prüfungsverordnung |
| Bzw.      | Beziehungsweise                       | PfIBG     | Pflegeberufegesetz                                  |
| BZ        | Blutzucker                            | PfIBRefG  | Pflegeberufereformgesetz                            |
| C         | Celine                                | Pos.      | positiv                                             |
| D         | Dora                                  | RG        | Rückengerecht                                       |
| D.h.      | das heißt                             | RR        | Blutdruck                                           |
| E         | Emil                                  | SAP       | Stationäre Akutpflege                               |
| F         | Frieda                                | SD        | Spätdienst                                          |
| FD        | Frühdienst                            | SGB       | Sozialgesetzbuch                                    |
| FSJ       | Freiwilliges soziales Jahr            | SLP       | Stationäre Langzeitpflege                           |
| G         | Greta                                 | u.        | und                                                 |
| H         | Hannah                                | u.a.      | unter anderem                                       |
| I         | Interviewende                         | VB        | Versorgungsbereich                                  |
| J         | Jan                                   | VE        | Vertiefungseinsatz                                  |
| K         | Kristof                               | Vs./ VS   | Versus                                              |
| o.        | oder                                  | z.B.      | zum Beispiel                                        |
| OE        | Orientierungseinsatz                  |           |                                                     |

## 12 Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erklären wir an Eides statt, dass wir die vorliegende Arbeit eigenständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt haben. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Hiermit erklären wir folgende Zuordnung der Kapitel zu den Autorinnen:

| Carolin Mucke | Susanne Klimek |
|---------------|----------------|
| 2.2.2         | 2.1            |
| 2.2.4         | 2.2.1          |
| 4.1.2         | 2.2.3          |
| 4.1.3         | 3.             |
| 4.1.4         | 4.1.1          |
| 4.3           | 4.2            |
| 5.1.1         | 5.1.2          |
| 5.2.1         | 5.2.2          |
| 5.3.2         | 5.3.1          |
| 6.1           | 5.3.3          |
| 6.2           | 5.3.4          |
| 7.            | 5.3.5          |
| 8.            | 5.3.6          |
|               | 5.4            |
|               | 6.3            |
|               | 6.4            |
|               | 9.             |

Carolin Mucke

Susanne Klimek

Senftenberg, den 18.03.2026

Senftenberg, den 18.03.2026