

Zweitveröffentlichung/ Secondary Publication



Staats- und
Universitätsbibliothek
Bremen

<https://media.suub.uni-bremen.de>

Partsch, Sebastian ; Einig, Claudia ; Darmann-Finck, Ingrid

“Und irgendwann spricht man es auch nicht mehr an” – Entwicklungsaufgaben von Pflegeauszubildenden vom 1. in das 2. Ausbildungsjahr

Journal Article as: peer-reviewed accepted version (Postprint)

DOI of this document* (secondary publication): <https://doi.org/10.26092/elib/3567>

Publication date of this document: 06/01/2025

* for better findability or for reliable citation

Recommended Citation (primary publication/Version of Record) incl. DOI:

Partsch, S., Einig, C., Darmann-Finck, I. 2022. "Und irgendwann spricht man es auch nicht mehr an" – Entwicklungsaufgaben von Pflegeauszubildenden vom 1. In das 2. Ausbildungsjahr. QuPuG – Journal für Qualitative Forschung in Pflege- und Gesundheitswissenschaft, 9 (1), 43-51.
© Wien: Medical Medical-Update Marketing & Media GmbH.



Please note that the version of this document may differ from the final published version (Version of Record/primary publication) in terms of copy-editing, pagination, publication date and DOI. Please cite the version that you actually used. Before citing, you are also advised to check the publisher's website for any subsequent corrections or retractions (see also <https://retractionwatch.com/>).

This document is made available with all rights reserved.

Take down policy

If you believe that this document or any material on this site infringes copyright, please contact publizieren@suub.uni-bremen.de with full details and we will remove access to the material.

„Und irgendwann spricht man es auch nicht mehr an“ – Entwicklungsaufgaben von Pflegeauszubildenden vom 1. in das 2. Ausbildungsjahr

Zusammenfassung

Pflegeauszubildende erfahren bereits zu Beginn ihrer Ausbildung eine Vielzahl von Herausforderungen. Um Pflegeauszubildende gezielt in ihren Lern- und Bildungsprozessen unterstützen zu können, fehlen derzeit entsprechende empirische Erkenntnisse. Mit Bezug auf die Bildungsgangforschung und das Konzept der Entwicklungsaufgaben werden in dieser Studie Aneignungsprozesse von Pflegeauszubildenden mit Schwerpunkt auf Wahrnehmung und Bearbeitung von Lernanforderungen untersucht. Zur Rekonstruktion der Entwicklungsprozesse wurde eine qualitative Panelstudie durchgeführt. Hierfür wurden 26 Auszubildende der 3-jährigen Pflegeausbildung in Deutschland rekrutiert. Die Daten wurden am Ende des 1. und 2. Ausbildungsjahrs mittels episodischer Interviews erhoben und mit der rekonstruktiv-hermeneutischen Analyse ausgewertet. Für das 1. Ausbildungsjahr wurden fünf Entwicklungsaufgaben ermittelt. Diese wurden im 2. Ausbildungsjahr bestätigt, unterscheiden sich jedoch in den Deutungs- und Bearbeitungsmustern. Es zeigt sich, dass Unterstützungsangebote, die eine professionelle Bearbeitung der Entwicklungsaufgaben fördern, vielfach fehlen oder nicht zielführend genug sind.

Schlüsselwörter: Pflegeausbildung, Lernanforderungen, Entwicklungsaufgaben, rekonstruktiv-hermeneutische Analyse, Panelstudie

“And at some point, you don't bring it up anymore” – Developmental tasks of nursing students from the 1st to the 2nd year of training

Abstract

Nursing students already experience a variety of challenges at the beginning of their training. The lack of evidence limits the development of supportive teaching/learning processes. This study examines nursing students' appropriation processes, focusing on the subjective perception and processing of learning requirements with reference to the theory of learner development and educational experience, and the concept of developmental tasks. We conducted a qualitative panel study to reconstruct the developmental processes. For this, 26 students of the 3-year nursing training in Germany were recruited. Data were collected at the end of the 1st and 2nd year of nursing students' training through episodic interviews, and analysed using reconstructive-hermeneutical analysis. For the 1st year of training, we identified five developmental tasks. These were confirmed in the 2nd year of training but differed in the patterns of interpretation and processing. The results showed that support to promote professional processing of development tasks is often lacking or not sufficiently effective.

Keywords: Nursing education, Learning requirements, Developmental tasks, Reconstructive-hermeneutic analysis, Panel study

1 Einleitung und Fragestellung

Eine der Herausforderungen der Pflegeausbildung besteht darin, entwicklungs-förderliche Bedingungen im Spannungsfeld zwischen der Perspektive der Auszubildenden und den theoretischen und praktischen Anforderungen zu schaffen (Ekebergh, 2011). Die Pflegeauszubildenden werden in ihrer Ausbildung bereits von Beginn an mit einer Fülle teils belastender Anforderungen wie dem Umgang mit widersprüchlichen Vorgaben, einem hohen Arbeitsanfall und einer die Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen ignorierenden Pflege konfrontiert (Kühme, 2019; Sander et al. 2019; Schörger et al. 2013). Diese sind besonders durch Ungewissheiten und Unsicherheiten hinsichtlich der Erwartungen an Theorie und Praxis der Ausbildung geprägt (Porteous & Machin, 2018). Eine fehlende Bewältigung dieser Anforderungen kann zur Stagnation der beruflichen Entwicklung oder gar zum Ausbildungsabbruch führen (Porteous & Machin, 2018; Sander et al., 2019).

Um Pflegeauszubildende gezielt unterstützen zu können, ist es notwendig, eine verstehende Perspektive auf die Lebenswelt Pflegeauszubildender zu entwickeln und Erkenntnisse darüber zu gewinnen, welche Bedürfnisse, Interessen und Defizite sie für sich wahrnehmen. In den gesetzlichen Vorgaben der beruflichen Pflegeausbildung in Deutschland wird diese durch die Kompetenzorientierung und deren Strukturierung durch das Persönlichkeitsprinzip aufgegriffen, jedoch sind mit dem Fokus auf Kompetenzen entscheidende empirische Anhaltspunkte hinsichtlich subjektiver Lern- und Bildungsprozesse notwendig (Kunze et al., 2010; Rahmenlehrpläne der Fachkommission, 2020).

Betrachtet man in diesem Kontext den Forschungsstand der Lern- und Bildungsforschung in der deutschsprachigen Pflegebildung, wird deutlich, dass ein erheblicher Bedarf an empirischer Grundlagenforschung für die Berufsbildungsforschung besteht (Darmann-Finck, 2010; Dütthorn et al., 2013). Bedeutende Erkenntnisse zur Ausgestaltung von Lehr-/Lernprozessen in der praktischen Pflegeausbildung stellen die Dissertationen von Fichtmüller und Walter (2007) „*Pflege gestalten lernen in der Pflegepraxis*“, Bohrer (2013) „*Selbstständigwerden in der Pflegepraxis*“ und Lauber (2017) „*Von Könnern lernen*“ dar.

Die Arbeiten identifizieren relevante Lerngegenstände, Lernstrategien, sowie diesbezüglich beeinflussende Faktoren. Sie berücksichtigen in ihrem Sample Pflegeauszubildende unterschiedlicher Ausbildungsphasen und stellen punktuell Bezüge zum Ausbildungsverlauf her, jedoch werden diese Verläufe in den Ergebnissen nicht differenziert betrachtet. Weitere Bezüge zum Lernen in der beruflichen Pflegeausbildung bieten die Arbeiten von Balzer zur „*Chamäleonkompetenz*“ (2019) und Kühme zur „*Identitätsbildung in der Pflege*“ (2019). Diese zwei Arbeiten setzen sich mit der Wahrnehmung und Verarbeitung beruflicher Anforderungen mit bildungstheoretischem Bezug auseinander und konzentrieren sich dabei aber auf spezifische Anforderungen, die bereits im Vorfeld im Fokus der Studien standen. Ebenfalls werden keine Entwicklungsprozesse betrachtet, sondern lediglich Tendenzen beschrieben.

Vereinzelte Studien der deutschsprachigen Berufsbildungsforschung greifen den Ansatz der Entwicklungsaufgaben auf. Besonders die Untersuchungen von Gruschka (1985) und Hericks (2006) sind hier hervorzuheben und waren für die Planung unseres Forschungsvorhabens leitend. Gruschka (1985) untersucht die subjektiven Bildungsgänge zukünftiger Erzieher*innen in der Ausbildung und identifiziert vier Teilaufgaben, die in einer bestimmten Abfolge wahrgenommen und bearbeitet werden (ebd., S. 48 f.). In Anlehnung an Gruschka (1985) formuliert und bestätigt Hericks (2006) anhand einer empirischen Untersuchung von Referendar*innen vier Entwicklungsaufgaben, die es von Lehrer*innen in den ersten Berufsjahren für eine professionelle Entwicklung zu bearbeiten gilt (ebd., S. 63 f.). In der Pflegebildungsforschung lassen sich national wie international keine Publikationen finden, in denen explizit auf die Bildungsgangforschung und das Konzept der Entwicklungsaufgaben Bezug genommen wird.

Somit gibt es derzeit keine entsprechenden Studien, welche Lernprozesse, verstanden als subjektive Wahrnehmung, Interpretation und Bearbeitung von Qualifikationsanforderungen durch die Pflegeauszubildenden im Ausbildungsverlauf bzw. zu unterschiedlichen Zeitpunkten untersuchen. Aus diesem Grund verfolgen wir mit unserem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft

(DFG) geförderten Forschungsvorhaben *Entwicklungsaufgaben in der beruflichen Pflegeausbildung* das Ziel, die Aneignungsprozesse von Pflegeauszubildenden zu rekonstruieren, um dadurch einen zunehmend verstehenden Blick auf die Perspektive von Pflegeauszubildenden zu entwickeln. Mit diesem Beitrag wird der Fokus auf die ersten beiden Ausbildungsjahre gelegt, da wie zu Beginn erwähnt, besonders die Eingangsphase prekär ist und im 2. Ausbildungsjahr vermutlich die anfänglichen Anforderungen überwunden und bereits einige berufliche Kompetenzen erworben wurden. Dadurch sollen Hinweise darüber identifiziert werden, welche Anforderungen sich Pflegeauszubildende wie in dieser Phase stellen und welche Entwicklungen dabei erkennbar sind. Durch die Ergebnisse können somit Schlussfolgerungen hinsichtlich der subjektiven Bedeutsamkeit und Anschlussfähigkeit von Unterrichts- bzw. Ausbildungsangeboten in der Ausbildungsphase gezogen werden. Weiterführend können diese als empirische Grundlage fungieren, um Pflegecurricula so zu strukturieren, dass die Pflegelernenden bei der Bearbeitung der von ihnen wahrgenommenen Lernanforderungen in dieser Phase gezielt unterstützt werden.

Ausgehend davon verfolgen wir folgende Forschungsfragen:

- Welche Entwicklungsaufgaben stellen sich Pflegeauszubildende in ihrem 1. und 2. Ausbildungsjahr und wie werden diese gedeutet und bearbeitet?
- Welche Entwicklungen werden dabei vom 1. in das 2. Ausbildungsjahr deutlich und welche Faktoren beeinflussen die Wahrnehmung und Bearbeitung von Entwicklungsaufgaben in der Pflegeausbildung?

2 Theoretischer Bezugsrahmen

Mit dem Vorhaben stützen wir uns auf die Bildungsgangtheorie und den sozialisationstheoretischen Ansatz der Entwicklungsaufgaben. Die Bildungsgangtheorie und -forschung analysiert Lern- und Bildungsprozesse unter besonderer Berücksichtigung der Perspektive der Lernenden und

des Spannungsverhältnisses zwischen objektiven Anforderungen und subjektiven Auseinandersetzungen der Lernenden mit diesen Anforderungen (Koller, 2008). Dabei wird zwischen einem objektiven Bildungsgang, dem von Bildungsinstitutionen verantworteten Bildungsangebot, und einem subjektiven Bildungsgang, den individuellen Entwicklungszielen, -themen, -prozessen und -ergebnissen der Lernenden, unterschieden (Blankertz, 1986). Zwischen dem subjektiven und dem objektiven Bildungsgang ergeben sich für das Subjekt im Zuge eines Abwägungsvorgangs notwendige Entwicklungsaufgaben (Havighurst, 1974).

In unserem Forschungsvorhaben beziehen wir uns auf das Kanon-Modell von Hericks (2006), in dem Entwicklungsaufgaben als begrenzter Kanon von Aufgaben definiert werden, deren Bearbeitung eine offene Menge möglicher gesellschaftlich vorgegebener Lösungen integriert, die sich durch neue und originelle Lösungen verändern können (Rückkopplung) (Abb. 1). Entwicklungsaufgaben werden als objektive gesellschaftliche Qualifikationsanforderungen verstanden, die aber subjektiv unterschiedlich wahrgenommen und interpretiert werden. Die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben wird für den Kompetenzerwerb und den Aufbau einer fachlich-beruflichen Identität als konstitutiv gesehen (Hericks, 2006). Mit dem Bezug auf das Kanon-Modell wurden durch Analyse relevanter Forschungsergebnisse, Pflorgetheorien, pflagedidaktischer Modelle und Curricula vier Anforderungs-

bereiche definiert: (1) pflegfachliche Unterstützung leisten (Benner, 1984), (2) für jemand anderen stellvertretend handeln (Friesacher, 2008; Remmers, 2000), (3) unter Beachtung eigener Ansprüche und Grenzen handeln (Böhle et al., 2015) und (4) in institutionellen Zusammenhängen handeln (Friesacher, 2008). Die Anforderungsbereiche wurden als sensibilisierende Konzepte für die Analyse genutzt.

3 Methode

Für die Untersuchung der selbsttätigen und gesellschaftlich beeinflussten Bearbeitung von Entwicklungsaufgaben, eignen sich besonders qualitative und rekonstruktive Forschungsvorgehen. Um die Entwicklungsprozesse rekonstruieren zu können, führten wir eine qualitative Panelstudie mit leitfadengestützten episodischen Interviews durch und beziehen uns auf die rekonstruktiv-hermeneutische Analyse von Kruse (2015) und seinen integrativen Ansatz als methodischen Rahmen.

3.1 Rekrutierung und Beschreibung des Samples

Die Teilnehmer*innen wurden in ihrem 1. Ausbildungsjahr an deutschen Pflegeschulen für die Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege rekrutiert. Hierfür wurden in einem ersten Schritt Pflegeschulen kontaktiert, über das Projekt informiert und gebeten, die Auszubildenden an

der Studie teilnehmen zu lassen. Dabei wurde bei den Pflegeschulen auf eine Stadt-/Landvariation, eine Variation der Schulgröße bzw. Anzahl der Auszubildenden geachtet. Im nächsten Schritt wurde das Projekt durch die beiden wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen in passenden Kursen vorgestellt, woraufhin sich Auszubildende freiwillig zur Teilnahme melden konnten. Die Auswahl der Teilnehmer*innen erfolgte mittels eines kontrastierenden Vorgehens, indem vorab ein qualitativer Stichprobenplan (Schreier, 2010) erstellt und mögliche Variablen bestimmt wurden, die die Wahrnehmung und Bearbeitung von Entwicklungsaufgaben beeinflussen können. Darunter fallen der spezifische Ausbildungsberuf (Gesundheits- und Krankenpflege (GKP), Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (GKKP), Altenpflege (AP) und Generalistische Pflegeausbildung (GP)), Geschlecht, Alter, Bildungsniveau, pflegerische Vorerfahrungen (mehr als 3 Wochen durch Praktika, FSJ usw.) und vorherige pflegerische Ausbildung (Tabelle 1). Zusätzlich fungierten die Kursleitungen als Gatekeeper und sprachen gezielt Teilnehmer*innen an.

Insgesamt wurden 26 Pflegeauszubildende aus neun Pflegeschulen für die Studie rekrutiert, die zu zwei Zeitpunkten ihrer Ausbildung interviewt wurden (am Ende des 1. und 2. Ausbildungsjahres). Drei Auszubildende brachen zwischen der 1. und 2. Erhebung die Ausbildung ab, sodass an der 2. Erhebung noch 23 Auszubildende teilnahmen.

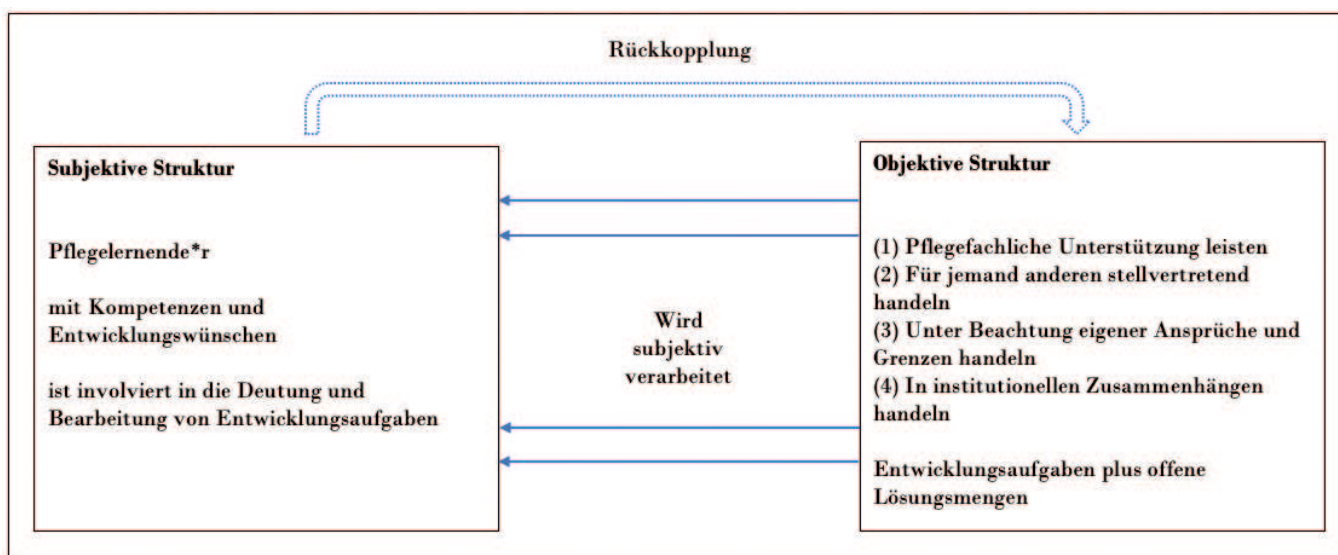


Abbildung 1: Adaptiertes Kanon-Modell (Hericks 2006)

Tabelle 1: Übersicht und Merkmalsausprägungen der Teilnehmer*innen

	Geschlecht (weiblich/männlich/divers)	Alter im Durchschnitt (Minimum;Maximum)	Bildungsniveau (9-10/ 10+ Jahre)	Pflegerische Vorerfahrungen (ja/nein)	Vorherige Ausbildung (ja/nein)
GKP (N=12)	9 / 2 / 1	24,7 (20;47)	4 / 8	8 / 4	1 / 11
GKKP (N=5)	5 / 0 / 0	22,6 (18;34)	4 / 1	1 / 4	- / 5
AP (N=6)	4 / 2 / 0	33 (18;41)	4 / 2	4 / 2	2 / 4
GP (N=3)	3 / 0 / 0	21,7 (20;23)	1 / 2	3 / 0	1 / 2
Total (N=26)	21 / 4 / 1	25,9 (18;47)	13 / 13	16 / 10	4 / 22

3.2 Datenerhebung

Da sich für die Identifikation subjektiver Deutungs- und Handlungsmuster qualitative Interviews besonders eignen, wurden für die Datenerhebung episodische Interviews mithilfe eines halbstrukturierten Interviewleitfadens durchgeführt (Flick, 2011). Dadurch kann eine flexible Kombination aus erzählerischen Fragen und gezieltem Dialog mit thematischem Fokus zur Erfassung semantischen und episodischen Wissens ermöglicht werden (ebd.). Dabei wurden Narrationen angeregt, da diese besonders geeignet sind, um subjektives Erleben zu erfassen (Kruse, 2015).

Der Leitfaden wurde auf Grundlage der Ziel- und Fragestellung des Forschungsprojekts entwickelt und beinhaltet drei übergeordnete Interviewblöcke: (1) subjektive Schwerpunkte (Bedeutsamkeiten der bisherigen Berufsausbildung), (2) objektive Anforderungsbereiche (vgl. Kanon-Modell) und (3) Abschluss. Nach der ersten Erhebungsphase wurde der Leitfaden mit Blick auf das 2. Ausbildungsjahr punktuell überarbeitet.

Die Interviews wurden durch die beiden wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen von April bis August 2019 und von Juni bis September 2020 in den Einrichtungen der Pflegeauszubildenden durchgeführt. Um die beiden Interviews den Auszubildenden zuordnen zu können, legten die Teilnehmer*innen auf Grundlage vorgegebener Kriterien ein eigenes Pseudonym fest. Insgesamt wurden dadurch 49 Interviews mit einer Dauer von 60 bis 120 Minuten erhoben, digital aufgezeichnet und im Anschluss von einem autorisierten Schreibbüro transkribiert und anonymisiert.

3.3 Datenanalyse

Die rekonstruktiv-hermeneutische Analyse nach Kruse (2015) unterscheidet sich neben einer konversationsanalytischen bzw. linguistischen Grundlage von anderen Verfahren durch die Integration unterschiedlicher

methodischer Prozessebenen und analytischer Perspektiven. Die Analyse beinhaltet drei wesentliche Analysekonzepte: (1) mikrosprachliche Feinanalyse auf den Aufmerksamkeitsebenen Pragmatik, Syntaktik und (Wort-) Semantik, (2) gegenständliche Analyseheuristiken und (3) methodische Analyseheuristiken.

Die erste offene Analysephase führte zu umfangreichen Deskriptionen der sprachlichen Gestaltung des Interviewtexts, wodurch der Analyseprozess erst deskriptiv öffnend und dann interpretatorisch schließend war. Zusätzlich wurden Interpretationsleitpfade mit heuristischem Charakter als „sensitizing concepts“ (Blumer, 1954) deduktiv herangetragen, davon ausgehend, dass sich Erkenntnisse nicht als „sich selbst prozessierende Sinnemergenz aus dem Text“ (Kruse, 2015, S. 382) ergeben. Zu unterscheiden ist dabei zwischen gegenständlichen Heuristiken, die als thematische (Sub-)Dimensionen zu verstehen sind und im Hinblick auf ein bestimmtes Erkenntnisinteresse formuliert werden (vgl. Kanonmodell sowie theoretische Ansätze und Begriffssysteme z. B. zu Bildungs- und Lernprozessen und beruflicher Sozialisation), und methodischen Heuristiken als spezifische Analyseinstrumente (z. B. Positioninganalyse, Argumentationsanalyse).

Ziel der Analyse war es, die genannten Themen, Theorien und lexikalischen Felder (*das Was*) und die Art und Weise ihrer Darstellung (*das Wie*) zu erkennen. Die beiden Elemente wurden zunehmend in Beziehung zueinander gesetzt und durch fallübergreifende systematische Fallvergleiche zentrale Motive und Thematisierungsregeln ermittelt. Für den letzten Schritt wurde eine abstraktere Perspektive mit Rückbindung an die Forschungsfrage und an den theoretischen Rahmen eingenommen. Dieser Schritt mündete in die Identifizierung eines Kanons von fünf

fallübergreifenden Entwicklungsaufgaben. Jede Entwicklungsaufgabe geht mit einer detaillierten Beschreibung einher, worin neben den Wahrnehmungen und Deutungen die angewendeten Bewältigungsstrategien sowie beeinflussende Faktoren dargestellt werden.

Die beiden wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen trafen sich mindestens wöchentlich, zudem einmal im Monat mit der Interpretationsgruppe am Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen mindestens alle drei Wochen mit der Projektleitung, um eine kollegiale Validierung zu fundierten Interpretationen zu verfolgen und alternative Lesarten in der Analyse zu entwickeln.

Nach Analyse der Daten der 1. Erhebungsphase wurde den Daten der 2. Erhebungsphase mit größtmöglicher Offenheit und Unvoreingenommenheit begegnet. Sie wurden als unabhängige Erhebung im Sinne eines Querschnitts analysiert und beschrieben (vgl. Dreier et al., 2018). Erst in einem weiteren Schritt wurde eine übergeordnete analytische Perspektive eingenommen und es wurden die Aufgaben, Bewältigungsstrategien und beeinflussenden Faktoren der zwei Erhebungszeitpunkte verglichen.

3.4 Ethische Aspekte

Unter Berücksichtigung der Europäischen Datenschutzgrundverordnung wurde im Mai 2019 ein Votum der Ethikkommission der Universität Bremen eingeholt. Vor Unterzeichnung der Einwilligungserklärungen wurden die Teilnehmer*innen ausführlich über das Forschungsprojekt informiert und datenschutzrechtliche sowie ethische Belange besprochen. Da ausschließlich einwilligungsfähige Teilnehmer*innen einbezogen wurden, war, wie von der Ethikkommission bestätigt, von keiner speziellen Vulnerabilität auszugehen. Dennoch werden in den Interviews sensible Erfahrungen geschildert, was

einen besonders rücksichtsvollen Umgang durch die Interviewer*innen verlangt.

Die Forschungsarbeit orientiert sich in der gesamten Durchführung des Forschungsprozesses an geltenden ethischen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen für gute wissenschaftliche Praxis (DFG, 2019).

4 Ergebnisse

Der Studie zufolge stellen sich den Auszubildenden im 1. Ausbildungsjahr fünf Entwicklungsaufgaben: (1) *Pflegekompetenz entwickeln*, (2) *Pflegebeziehung gestalten*, (3) *Grenzsituationen entwickeln*, (4) *Verständnis von sich selbst in der Welt entwickeln* und (5) *Rolle in Institutionen finden*. Diese fünf Entwicklungsaufgaben bestätigen sich auch im 2. Ausbildungsjahr, unterscheiden sich aber in den Deutungs- und Bearbeitungsmustern der Auszubildenden. Nachfolgend werden diese fünf Entwicklungsaufgaben einzeln vorgestellt. Dabei werden die Aufgaben des 1. und 2. Ausbildungsjahres direkt in Beziehung zueinander gesetzt und Veränderungen der Deutung und Bearbeitung aufgezeigt.

4.1 Pflegekompetenz entwickeln

Sowohl im 1. als auch 2. Ausbildungsjahr bringen die Auszubildenden Pflegekompetenz hauptsächlich mit der Erfordernis der Aneignung naturwissenschaftlichen Fachwissens in Verbindung, um dadurch zukünftigen Anforderungen zu entsprechen und wahrgenommenen Unsicherheiten entgegenzuwirken: *„Pathologische oder physiologische Zusammenhänge, die im Unterricht gar nicht mehr so genau betrachtet werden, wo ich aber glaube, dass sie für mich wichtig sind, um zu verstehen, wann ich wie handeln muss.“* (14-1)¹

Obwohl die Auszubildenden im 2. Ausbildungsjahr mehr Sicherheit verspüren, entstehen verstärkt und reaktiviert Unsicherheiten bei Einsätzen in für sie neue Situationen: *„Also ich fühle mich hilflos, weil ich einfach dieses Krankheitsbild nicht kenne.“* (5-2)

Dieses empfundene Wissensdefizit und die damit einhergehende Unsicherheit sind für manche Auszubildende Anlass für eine vertiefte Auseinandersetzung mit naturwissenschaftlichem Fachwissen (z. B. durch Recherche, Nachfragen). Außerdem stellen die Aus-

zubildenden fest, dass sie zunehmend Zusammenhänge zwischen ihren Erfahrungen und ihrem Wissen herstellen können. Sie erweitern im Verlauf der Ausbildung ihre Perspektive und nehmen zunehmend unterschiedliche Kontextfaktoren und die Perspektive der zu pflegenden Menschen wahr, wobei der Fokus auf naturwissenschaftliches Fachwissen bestehen bleibt. Dabei sind neue Erfahrungen in unterschiedlichen Einsätzen, die Vertiefung von Fachwissen, die Entwicklung und Festigung von Routinen, die Übertragung größerer Aufgabenbereiche sowie die Möglichkeit von Lerngelegenheiten für die Dynamik dieser Entwicklung bedeutende Einflussfaktoren: *„[Es] funktioniert einfach schneller und routinierter, dass ich irgendwie wahrnehme, welche Voraussetzungen hat die Person, wie muss ich darauf reagieren.“* (14-2)

Die Auszubildenden erkennen im 2. Ausbildungsjahr zunehmend das Potenzial praktischer Lerngelegenheiten für die eigene Entwicklung sowie die Herausforderung, diese einzufordern. Ausbleibende Lerngelegenheiten können bei den Auszubildenden zu Verständnis, Einforderung oder Resignation führen: *„Und wenn man dann immer abgewimmelt wird, ist halt auch immer blöd. Und das ist schwierig. Und irgendwann spricht man es auch nicht mehr an.“* (11-2)

Gemeinsames Arbeiten, Möglichkeiten, Fragen zu stellen, und zeitnahe differenzierte Rückmeldungen werden gewünscht und als unterstützend wahrgenommen. Findet keine ausreichende Unterstützung oder Anleitung statt, lehnen die Auszubildenden entweder Tätigkeiten ab, ignorieren diese oder führen sie nach dem Prinzip „einfach machen“ aus: *„Wo ich dann gesagt habe, nein, es bringt halt einfach nichts zu fragen. Ich mache das jetzt selber.“* (7-2)

Der Pflegeprozess wird erst im 2. Ausbildungsjahr und nur punktuell berücksichtigt. Dabei werden zunächst einzelne Aspekte des Pflegeprozesses hervorgehoben und ggf. miteinander in Beziehung gesetzt. Letztlich findet dabei keine gezielte Erhebung des Pflegebedarfs statt und es erfolgt auch keine gezielte Auswahl sowie fundierte Begründung und Abwägung der Interventionen.

4.2 Pflegebeziehungen gestalten

In der Entwicklungsaufgabe *Pflegebeziehungen gestalten* nehmen die Auszubildenden im 1. Ausbildungsjahr die

Herausforderungen darin wahr, ihre professionelle Rolle zu finden, ein Fallverstehen zu entwickeln sowie Rollen handeln und Handeln als ganze Person auszutarieren. Im 2. Ausbildungsjahr übernehmen sie zunehmend Verantwortung für den Beziehungsprozess, erkennen die Bedeutung ihrer Rolle und greifen vermehrt die Perspektive der zu pflegenden Menschen auf. Ebenfalls wenden sie gezielter Maßnahmen zur Gestaltung von Pflegebeziehungen an und versuchen mit zunehmendem Selbstbewusstsein, Handlungsräume für die Beziehungsgestaltung zu schaffen: *„Man muss dann so 'n bisschen gucken, wie man dann so 'n bisschen, [...] mauschelt. Aber das kommt den Patienten halt eben zugute.“* (8-2)

Trotzdem haben die Auszubildenden keine konkrete Vorstellung, was eine professionelle Pflegebeziehung charakterisiert und worin sie sich von privaten Beziehungen unterscheidet. Die Auszubildenden empfinden es im 1. Ausbildungsjahr als Anforderungen, den zu pflegenden Menschen mit größtmöglicher Unvoreingenommenheit zu begegnen und auf fremdes Verhalten sowie starke Gefühle einzugehen: *„Eine Patientin, die war sehr offen, die hatte mir dann halt erzählt, dass ihr Enkel [...] Suizid eben begangen hatte. [...] Und das war halt sehr krass, weil man das [im Aufnahmegespräch] nicht erwartet hätte.“* (4-1)

Im 2. Ausbildungsjahr wird zusätzlich die Regulation der eigenen Emotionen als schwierig sowie als wichtiger Aspekt der Beziehungsarbeit erlebt und reflektiert: *„Fällt's mir einfach schwer, mich auf bestimmte Menschen einzulassen. Und ich glaube, manchmal wär ich da gerne 'nen bisschen neutraler im Vorhinein.“* (14-2)

In herausfordernden Pflegebeziehungen suchen die Auszubildenden sowohl im 1. als auch im 2. Ausbildungsjahr die Ursache des Problems meistens bei den zu pflegenden Menschen. Nur vereinzelt wird das eigene Verhalten in die Ursachenreflexion einbezogen. Des Weiteren fällt es den Auszubildenden im 2. Ausbildungsjahr schwer, sich als ganze Person im Beziehungsprozess zu nähern oder zu distanzieren, wobei diese Prozesse ausbalancieren durch manche Auszubildende differenzierter reflektiert werden: *„Andererseits musst du ja auch auf die Patienten zugehen und offen sein, damit sie sich dir öffnen, so. Also das ist halt so ein bisschen schwierig, da natürlich diesen Mittelweg zu finden.“*

1 Die Interviewzitate wurden für eine bessere Lesbarkeit leicht bearbeitet. Die 1. Zahl in der Klammer bezieht sich auf die Teilnehmer*innen. Die 2. Zahl auf den Erhebungszeitpunkt.

(4-2)

Auf diese Weise reflektierende Auszubildende setzen sich kritischer mit normativen Vorgaben auseinander und wägen diese mit Blick auf eigene Erfahrungen und persönliche Vorstellungen ab: *„Manchmal ist es genau richtig, auch wenn andere Leute sagen: ‚Ja, du musst ein bisschen auf deine Distanz.‘ Für mich ist das manchmal ganz wichtig, gerade jetzt so eine Nähe aufzubauen.“* (7-2)

Hierbei sind unterschiedliche Entwicklungstendenzen erkennbar: Orientierung von einem Rollenhandeln oder Handeln als ganze Person hin zu einer situativen Balance, Orientierung von einem Rollenhandeln hin zum Handeln als ganze Person oder auch vice versa sowie ein weitgehend starres Handeln entweder in der Rolle der Pflegenden oder als ganze Person. Förderliche Faktoren für den Aufbau der Fähigkeit zur balancierenden Beziehungsgestaltung sind das Vorverständnis irritierende Erfahrungen und ein spontanes Austreten in Pflegesituationen. Bei dieser Entwicklungsaufgabe fehlt den Auszubildenden die Möglichkeit, sich an Praxisanleiter*innen oder Pflegepersonen zu orientieren: *„Man kriegt es auch nicht vorgelebt.“* (16-2)

4.3 Persönlichen Umgang mit Grenzsituationen entwickeln

Die meisten Auszubildenden erleben bereits zu Beginn ihrer Ausbildung unterschiedliche Grenzsituationen² (z. B. durch die Begegnungen mit starkem Leid, Sterben, Tod). Nach Grenzsituationen sehen die Auszubildenden die besondere Herausforderung im Umgang mit den eigenen Gedanken und Gefühlen: *„Ich stand wirklich total neben mir, weil das also so von jetzt auf gleich kam.“* (8-1)

Auszubildende, die noch keine Erfahrungen gesammelt oder dies bisher vermieden haben, entwickeln meistens keine aktiven Strategien, um sich auf Grenzsituationen vorzubereiten: *„Wenn die Zeit ist gekommen, dann kann man auch nichts machen. Das ist meine Vorstellung. Ich glaube da, ich kann mich kaum entwickeln.“* (12-2)

Auszubildende, die Grenzsituationen erlebt und Bewältigungsstrategien für sich entwickelt haben, sind auch in der Lage, in anderen Grenzsituationen erlernte Strategien zurückzugreifen. Im 2. Ausbildungsjahr werden Grenzsituationen

nur noch dann berichtet, wenn sie besonders häufig vorgekommen sind, die zu pflegenden Menschen ein ähnliches Alter wie die Auszubildenden selbst aufweisen oder die Auszubildenden mit den Personen eine enge Beziehung hatten. Mangels Unterstützung finden nicht alle Auszubildenden den gewünschten Umgang damit: *„Weil ich immer nicht weiß, wie Menschen loslassen können irgendwann, wie das funktioniert, wie man das akzeptieren kann.“* (23-2)

4.4 Entwicklung eines Verständnisses von sich selbst und seiner Stellung in der Welt

Ausgehend von einem nahezu grundlegenden Interesse, sich selbst in der Ausbildung weiterzuentwickeln, ist das 1. Ausbildungsjahr für die Auszubildenden durch eine kontinuierliche Abwägung von Selbst- und Fremdwahrnehmung vor dem Hintergrund von beständigen Gefühlen der Unsicherheit geprägt: *„Ich habe für mich halt eben gutes Feedback da gekriegt. Und habe nachher für mich gesagt: ‚Du hast schon doch da für die kurze Zeit wohl was gelernt.“* (8-1)

Dadurch sind Beurteilungen und Rückmeldungen besonders am Anfang der Ausbildung gewünscht, können aber auch als irritierend und belastend wahrgenommen werden. Im Gegensatz dazu werden Rückmeldungen im 2. Ausbildungsjahr nicht mehr so intensiv erfahren, dafür werden sie aber differenzierter gewünscht und mit mehr Selbstbewusstsein reflektiert. Die Auszubildenden entwickeln zunehmend berufliches Selbstvertrauen und eine eigene berufliche Persönlichkeit, die sie im Unterschied zum 1. Ausbildungsjahr nicht mehr anpassen wollen. Der Aufbau des beruflichen Selbstvertrauens erfolgt durch die Bewältigung praktischer Erfahrungen, die Aneignung von Routinen, die Übertragung und Übernahme von Verantwortung sowie durch zunehmend vertieftes Fachwissen: *„Und da hat es einfach schon gezeigt, dass ich deutlich erwachsener geworden bin und mich auf meine Instinkte verlassen kann und auch selbständiger geworden bin.“* (7-2)

4.5 Rollenfindung in Organisationen

In beiden Ausbildungsjahren reflektieren die Auszubildenden die unterschiedlichen Erwartungen in der Organisation und dort vorherrschenden hierarchisch geprägten Strukturen. Die Erwartungen werden von den Auszubildenden aus

drei Perspektiven dargestellt: (1) Erwartungen an sich selbst, (2) Erwartungen an andere und (3) Erwartungen von anderen. Als Herausforderungen erleben sie es, unterschiedliche Erwartungen zu deuten und einen Umgang mit divergierenden Erwartungen zu entwickeln. Dabei fokussieren die Auszubildenden im 1. Ausbildungsjahr primär ihr eigenes Handeln und tragen Konflikte vorwiegend mit sich aus: *„Als Auszubildender man denkt, dass man soll immer versuchen alleine zu arbeiten, man soll zeigen, dass man das machen will.“* (12-1)

Im Verlauf nehmen die Auszubildenden ihre eigene Rolle in der Organisation bewusster wahr, setzen sich stärker mit dem Handeln, den Erwartungen anderer und den Konsequenzen für ihre eigene Rollenausübung auseinander. Zunehmende praktische Erfahrungen, die Übernahme verantwortungsvoller Tätigkeiten, Teilhabe im Team, bisherige Erfahrungen in der Zusammenarbeit und die Entwicklung einer beruflichen Persönlichkeit und eines Selbstbewusstseins bewirken eine intensivere Aufmerksamkeit für und Reflexion von Pflegefehlern. Abhängig von der jeweiligen Situation wird dies vermehrt angesprochen und kann ferner als Grenzsituation wahrgenommen werden. Dabei scheuen manche Auszubildende im Gegensatz zum 1. Ausbildungsjahr auch keine Konflikte, sondern sind sich ihrer Handlungsmöglichkeiten bewusster und setzen diese bedacht ein: *„Ich versuch, Dinge diplomatisch zu formulieren, so gut ich's kann, und nicht die die Leute persönlich anzugreifen, also die Pflegekräfte. Es kommt auch bisschen auf mein Gegenüber an.“* (14-2)

Andere Auszubildende verfügen bereits über diese Fähigkeiten und erweitern sie durch die Erkenntnis, dass Konflikte nicht immer aufgelöst werden können und gewisse Unstimmigkeiten bestehen bleiben. Wieder andere Auszubildende orientieren sich an den Erwartungen anderer und meiden direkte Auseinandersetzungen: *„Ich versuche, mich da eher anzupassen, weil ich keine Lust habe auf irgendwelche unnötigen, also da jetzt dagegen anzugehen oder zu diskutieren oder irgendetwas. Das ist mir eigentlich immer zu blöd.“* (4-2)

² Als Grenzsituationen werden nach Jaspers (1956) Krisenerfahrungen verstanden, in denen auch diejenigen Überzeugungen und Gewohnheiten verworfen werden, die bis dahin eine Orientierung gegeben haben.

5 Diskussion

Sowohl für das 1. als auch für das 2. Ausbildungsjahr können fünf Entwicklungsaufgaben und von den Auszubildenden jeweils praktizierte Bewältigungsstrategien identifiziert werden, die aufschlussreiche Ansatzpunkte für die gezielte Unterstützung von Pflegeauszubildenden geben. Im Vergleich zu bereits bestehenden Studien der Pflegebildungsforschung wird durch die Längsschnittanalyse deutlich, dass die Auszubildenden keine konkrete Vorstellung von den Besonderheiten professioneller Pflege haben und eine solche im 2. Ausbildungsjahr auch nicht umfangreich entwickeln. Dies führt teils zu einer verkürzten Vorstellung von professioneller Pflege, wie der Fokus auf naturwissenschaftliches Fachwissen als Grundlage ihrer *Pflegekompetenz* zeigt. Wie bereits Fichtmüller & Walter (2007) festgestellt haben, resultiert daraus ein eher regelorientiertes Pflegeverständnis, was als unzureichend für die Umsetzung einer personen- und prozesszentrierten Pflege gesehen werden kann (Beedholm & Frederiksen, 2015). Ähnlich wie bei Benner (1984) kommt die Studie außerdem zu dem Ergebnis, dass die Auszubildenden ihr Handeln anfangs vorwiegend an kontextfreien Regeln, Konzepten sowie objektivierbaren Informationen, wie naturwissenschaftlichem Fachwissen ausrichten. Unsere Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass eine Erweiterung der Wahrnehmung von Pflegesituationen mit zunehmendem Einbezug von Kontextfaktoren und einer Relativierung von feststehenden Konzepten überwiegend durch eigene Bearbeitungsstrategien erfolgt. Eine gezielte Reflexion hinsichtlich der Pflegekompetenz, die auch die Entwicklung einer „impliziten Könnerschaft“ (vgl. Neuweg, 2020, S. 370 f.) anbahnen könnte, bleibt weitgehend aus.

Auch im *Umgang mit Grenzsituationen* eignen sich die Auszubildenden durch selbstständige Bearbeitung der Entwicklungsaufgabe eigene Bewältigungsstrategien an. Dieser Befund deckt sich mit bereits vorliegenden Studienergebnissen, dass Auszubildende bereits von Beginn der Ausbildung an entsprechende Erlebnisse haben, ohne ausreichend darauf vorbereitet zu sein (Ek et al., 2014). Dabei würden gerade Grenzsituationen aufgrund ihrer Krisenhaftigkeit besonders gute Bedingungen für Lern- und vor allem Bildungsprozesse mit sich bringen (vgl. Koller, 2012, S. 12),

die wie gezeigt, gegenwärtig nicht genügend genutzt werden.

Mit der Entwicklungsaufgabe *Pflegebeziehung gestalten* wird eine Hauptaufgabe des Pflegeberufs aus Sicht der Auszubildenden bestätigt (Dütthorn, 2014). Allerdings werden den interviewten Auszubildenden die Spezifika professioneller Pflegebeziehungen möglicherweise nicht ausreichend vermittelt, sodass sie ihnen sowohl zu Beginn als auch im Verlauf nicht bewusst sind (vgl. NCSBN, 2018). Auch andere Studien ergeben, dass Erfahrungen mit Pflegebeziehungen potenzielle Lernanlässe mit sich bringen, diese aber nicht für das Lehren und Lernen genutzt werden (Bohrer, 2013; Solvoll & Heggen, 2010). Obwohl die Auszubildenden zunehmend Verantwortung übernehmen, zeigt sich ähnlich wie von Bohrer (2013) festgestellt, dass auch im 2. Ausbildungsjahr herausfordernde Situationen z. B. wegen heftiger Gefühle gemieden und diesbezüglich keine professionellen Handlungsstrategien entwickelt werden. Ebenso werden Abwägungsprozesse zwischen Rollenhandeln und Handeln als ganzer Person, die als essenziell für eine „stellvertretende Krisenbewältigung“ (Oevermann, 2002, S. 21 f.) angesehen werden, weiterhin als Herausforderung erlebt.

Die Entwicklungsaufgabe *Entwicklung eines Verständnisses von sich selbst* bestätigt übergeordnet das Phänomen „Selbstständigwerden“ von Bohrer (2013) und verdeutlicht, die zentrale Stellung des beruflichen Selbstvertrauens und dessen Einfluss auf andere Entwicklungsaufgaben. Diese Fähigkeit wird in der Pflegeausbildung bisher oftmals nicht gezielt verfolgt und dabei übersehen, dass auch berufliches Selbstvertrauen sich erst entwickelt und darum nicht vorausgesetzt, aber gefördert werden kann (Fichtmüller & Walter, 2007).

Ebenfalls durch weitgehend selbst entwickelte Bearbeitungsstrategien finden die Auszubildenden im Zuge ihrer *Rollenfindung* einen Umgang mit dem fortwährenden Spannungsfeld divergierender Ansichten und Anforderungen in Pflegeinstitutionen. Mehrere Studien (dazu bspw. Balzer, 2019; Bohrer, 2013; Kühme, 2019) haben ermittelt, dass Auszubildende nicht darauf vorbereitet sind, sich in einer vertikalen Hierarchie und angesichts der damit einhergehenden Erwartungen zu positionieren.

Entwicklungsaufgaben übergreifend ergibt sich durch die vorliegende Studie,

dass Auszubildende die Entwicklungsaufgaben weitgehend eigenständig durch informelles Lernen bearbeiten. Eine seitens der Ausbilder*innen initiierte begleitende Reflexion über die Handlung und eine theoriegeleitete Durchdringung der beruflichen Praxis und somit die Verknüpfung von informellem und formellem Lernen bleibt oftmals aus (Darmann-Finck & Muths, 2016). Dies birgt das Risiko, möglicherweise unzureichende Gewohnheiten zu verfestigen (Darmann-Finck & Muths, 2016; Fichtmüller & Walter, 2007). In der fehlenden Unterstützung und dem unzureichenden Rückgriff oder Bezug auf formelle Lehr-/Lernangebote kann eine Ursache dafür gesehen werden, dass Auszubildende letztlich die Fähigkeit professionalisierten pflegerischen Handelns nicht umfassend aufbauen können (Bohrer, 2021; Kühme, 2019). Beispielsweise könnten Fähigkeiten des Ausbalancierens eines angemessenen Verhältnisses von Nähe und Distanz im Rahmen der Entwicklungsaufgabe *Pflegebeziehung gestalten* bereits zu Beginn der Ausbildung durch regelmäßige Situationsreflexionen mit erfahrenen Pflegefachpersonen, die über entsprechende Kompetenzen und Expertise verfügen, im „Meister-Schüler-Verhältnis“ (Neuweg, 2020, S. 356) stattfinden, durch die implizites Wissen bewusst gemacht wird. Zusätzlich können entsprechende Erfahrungen im Unterricht durch geeignete z. B. erfahrungsbezogene Methoden angeeignet und verarbeitet werden, um eine theoriegeleitete Reflexion sowie eine Entwicklung von Handlungsalternativen zu ermöglichen.

Limitationen

Die Ergebnisse einschränkend ist anzuführen, dass die Rekrutierung der Teilnehmer*innen anhand eines Stichprobenplans mit theoretisch hergeleiteten relevanten Kriterien erfolgte, da die Laufzeit des Projekts ein *theoretical sampling* nicht zuließ. Dieses Vorgehen ist mit dem Risiko verbunden, dass den ausgewählten Markern eine zu große Bedeutung für die ermittelten Entwicklungsaufgaben zugesprochen wird (Kruse, 2015, S. 249). Dem wurde durch eine vielfältige Variation von relevanten Merkmalen der Auszubildenden und der von ihnen besuchten Bildungseinrichtungen begegnet.

Die Verwendung sensibilisierender Konzepte bergen das Risiko, dass Ergebnisse an die Theorie angepasst und dadurch bestimmte Aspekte der Daten verzerrt oder übersehen werden. Kruse (2015) sieht eine theoretische Sensibilität nicht als determinierend, sofern die Forscher*innen den eigenen Erkenntnisprozess reflektieren. Dies setzt ein hohes Maß an Selbstreflexivität der Forscher*innen voraus. Daher führten die beiden wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen fortwährend ein Forschungstagebuch und tauschten sich regelmäßig in Analysegruppen aus. Da der Fokus der Studie auf dem subjektiven Bildungsgang liegt, wurden vorhandene Einflüsse des sozialen Milieus noch nicht untersucht. Eine habitustheoretische Untersuchung könnte darüber aufklären, ob die oftmals zu geringe Unterstützung bei der Bearbeitung der subjektiven Entwicklungsaufgaben und der bislang nicht erfolgte Aufbau eines professionellen Pflegeverständnisses sich möglicherweise auf einen berufsspezifischen Habitus zurückführen lassen.

6 Schlussfolgerung

Auszubildende erhalten oft zu wenig Unterstützung bei der Bearbeitung der subjektiv wahrgenommenen Entwicklungsaufgaben. Die von ihnen gewählten Bearbeitungsstrategien führen nicht immer zu einer erfolgreichen Bewältigung und zum Aufbau von beruflicher Kompetenz. Die identifizierten Entwicklungsaufgaben können als Ausgangspunkt für gezielte Lern- und Bildungsprozesse genutzt werden. Die weiterführende Aufgabe liegt darin, die Erkenntnisse pflegedidaktisch aufzubereiten, Rahmenlehrpläne und Curricula zu überprüfen und ggf. anzupassen, sowie ausbildungsphasenspezifische Angebote für Pflegeauszubildende sowohl für die schulische aber in erster Linie auch für die praktische Ausbildung zu entwickeln.

Literatur

Balzer, S. (2019). *Chamäleonkompetenz: Eine Studie in der pflegepraktischen Ausbildung*. Frankfurt/Main: Mabuse Verlag.

Beedholm, K. & Frederiksen, K. (2015). *The process of Danish nurses' professionalization and patterns of thought in the 20th century*. *Nursing Inquiry*, 22(2), 178-87.

Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park: Addison-Wesley Pub.

Blankertz, H. (1986). *Lernen und Kompetenzentwicklung in der Sekundarstufe 2*. Teil 1. Soester Verlagskontor.

Blumer, H. (1954). *What is Wrong with Social Theory?* *American Sociological Review*, 19(1), 3-10.

Böhle, F., Stöger, U., & Wehrich, M. (2015). *Interaktionsarbeit gestalten: Vorschläge und Perspektiven für humane Dienstleistungsarbeit*. Berlin: Edition Sigma.

Bohrer, A. (2013). *Selbstständigwerden in der Pflegepraxis: Eine empirische Studie zum informellen Lernen in der praktischen Pflegeausbildung*. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin.

Bohrer, A. (2021). Arbeitsgebundenes Lernen in den Gesundheitsfachberufen. In I. Darmann-Finck & K.-H. Sahlmeier (Hrsg.), *Pädagogik im Gesundheitswesen* (S. 1-21). Berlin Heidelberg: Springer.

Darmann-Finck, I. (2010). *Interaktion im Pflegeunterricht*. Frankfurt/Main: Peter Lang.

Darmann-Finck, I. & Muths, S. (2016). Lernen am Arbeitsplatz - Konzepte für das betriebliche Bildungspersonal. In E. Brinker-Meyendriesch & F. Arens (Hrsg.), *Diskurs Berufspädagogik Pflege und Gesundheit: Wissen und Wirklichkeiten zu Handlungsfeldern und Themenbereichen* (S. 188-209). Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin.

Dreier, L., Leuthold-Wergin, A., & Lüdemann, J. (2018). Qualitativer Längsschnitt in der Bildungsforschung. In M. S. Maier, C. I. Kefßler, U. Deppe, A. Leuthold-Wergin, & S. Sandring (Hrsg.), *Qualitative Bildungsforschung: Methodische und methodologische Herausforderungen in der Forschungspraxis* (S. 153-168). Wiesbaden: Springer.

Dütthorn, N., Walter, A., & Arens, F. (2013). *Was bietet die Pflegedidaktik? Ein Analyseinstrument zur standortbestimmenden Untersuchung pflegedidaktischer Arbeiten*. *PADUA*, 8(3), 168-175.

Dütthorn, N. (2014). *Pflegespezifische Kompetenzen im europäischen Bildungsraum: Eine empirische Studie in den Ländern Schottland, Schweiz und Deutschland*. Göttingen: V&R unipress.

Ek, K., Westin, L., Prahl, C., Österlind, J., Strang, S., Bergh, I., & Hammarlund, K. (2014). *Death and caring for dying patients: Exploring first-year nursing students' descriptive experiences*. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(10), 509-515.

Ekebergh, M. (2011). *A learning model for nursing students during clinical studies*. *Nurse Education in Practice*, 11(6), 384-389.

Fachkommission. (2020). *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG*. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich.

Fichtmüller, F., & Walter, A. (2007). *Pflegen lernen: Empirische Begriffs- und Theoriebildung zum Wirkgefüge von Lernen und Lehren beruflichen Pflegehandelns*. Göttingen: V&R unipress.

Flick, U. (2011). Das Episodische Interview. In G. Oelerich, H.-U. Otto (Hrsg.), *Empirische Forschung und Soziale Arbeit: Ein Studienbuch* (S. 273-280). Wiesbaden: Springer VS.

Friesacher, H. (2008). *Theorie und Praxis pflegerischen Handelns: Begründung und Entwurf einer kritischen Theorie der Pflegewissenschaft*. Osnabrück: V&R unipress.

Gruschka, A. (1985). *Wie Schüler Erzieher werden: Studie zur Kompetenzentwicklung und fachlichen Identitätsbildung in einem doppelqualifizierenden Bildungsgang des Kollegschulversuchs NW*. Wetzlar: Büchse der Pandora.

Havighurst, R. J. (1974). *Developmental tasks and education* (3. Ed.). New York: McKay.

Hericks, U. (2006). *Professionalisierung als Entwicklungsaufgabe: Rekonstruktionen zur Berufseingangsphase von Lehrerinnen und Lehrern*. Wiesbaden: Springer VS.

Jaspers, K. (1956). *Philosophie*. Berlin Heidelberg: Springer.

Koller, H.-C. (2008). *Sinnkonstruktion und Bildungsgang: Zur Bedeutung individueller Sinnzuschreibungen im Kontext schulischer Lehr-Lern-Prozesse*. Opladen: Budrich Verlag.

Koller, H.-C. (2012). *Bildung anders denken: Einführung in die Theorie transformatorischer Bildungsprozesse*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Kruse, J. (2015). *Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz* (2. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Kühme, B. (2019). *Identitätsbildung in der Pflege: Pflegepraxis und Bildungsmuster im Prozess beruflicher Sozialisation*. Frankfurt/Main: Mabuse Verlag.

Kunze, I., Trautmann, M., & Meyer, M. A. (2010). *Zum Stand der Bildungsgangforschung und Bildungsgangdidaktik* [Präsentation]. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft, Mainz. Abgerufen von <http://www.rhinodidactics.de/Artikel/bildungsgangdidaktik-2010-12-01.html>

Lauber, A. (2017). *Von Könnern lernen: Lehr-/Lernprozesse im Praxisfeld Pflege aus der Perspektive von Lehrenden und Lernenden*. Münster: Waxmann Verlag.

National Council of State Boards of Nursing, Inc. (Ed.). (2018). *A Nurse's Guide to Professional Boundaries*. Abgerufen von https://www.ncsbn.org/ProfessionalBoundaries_Complete.pdf

Neuweg, G. H. (2020). *Könnerschaft und implizites Wissen: Zur lehr-lerntheoretischen Bedeutung der Erkenntnis- und Wissenstheorie Michael Polanyis* (4. Aufl.). Münster: Waxmann.

Oevermann, U. (2002). Professionalisierungsbedürftigkeit und Professionalisiertheit pädagogischen Handelns. In M. Kraul, W. Marotzki, & C. Schweppe (Hrsg.), *Biographie und Profession* (S. 19-63). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Porteous, D. J., & Machin, A. (2018). *The lived experience of first year undergraduate student nurses: A hermeneutic phenomenological study*. *Nurse Education Today*, 60(1), 56-61.

Remmers, H. (2000). *Pflegerisches Handeln: Wissenschafts- und Ethikdiskurse zur Konturierung der Pflegewissenschaft*. Bern: Huber.

Sander, M., Loos, S., & Temizdemir, E. (2019). *Analyse der Situation der Pflege und Geburtshilfe (Hebammen) in den Münchner Krankenhäusern (Münchner Pflegestudie)* [Abschlussbericht].

Schreier, M. (2010): Fallauswahl. In: Mey, G.; Mruck, K. (Hrsg.): *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 238-251). Wiesbaden: Springer VS.

Schörger, J., Rausch, A., Neubauer, J. (2013): *Onboarding von Auszubildenden – Welche Maßnahmen erleichtern den Ausbildungsbeginn*. *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 42(2),

42-45.

Sollvoll, B.-A., & Heggen, K. M. (2010). *Teaching and learning care. Exploring nursing students' clinical practice*. *Nurse Education Today*, 30(1), 73-77.

Autor*Innen

Sebastian Partsch (Dipl. Berufspädagoge für Pflege- und Gesundheitswissenschaften, Master of Public Health)¹, Claudia Einig (Master of Science Gesundheits- und Pflegewissenschaften)¹, Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck¹

¹ Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Universität Bremen, Deutschland

Förderung:

Das Projekt wird durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert

Korrespondenzadresse:

Sebastian Partsch, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen, Grazer Straße 4, 28359 Bremen, Deutschland
E-Mail: partsch@uni-bremen.de